



# "Ei se yhtään kovemmaksi tee" liläisten 12 -17- vuotiaiden nuorten käsityksiä päihteistä

Päivi Jaakkola  
Marja-Liisa Jokelainen

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Terveysten edistämisen koulutus

Sairaanhoitaja (ylempi AMK)  
Terveystenhoitaja (ylempi AMK)

2015

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Terveyden edistämisen koulutus

---

<b>Tekijä</b>	Päivi Jaakkola	<b>Vuosi</b>	2015
	Marja- Liisa Jokelainen		
<b>Ohjaaja</b>	Airi Paloste		
<b>Toimeksiantaja</b>	Oulunkaaren kuntayhtymä		
<b>Työn nimi</b>	"Ei se yhtään kovemmaksi tee" Iiläisten 12 - 17 - vuotiaiden nuorten käsityksiä päihteistä		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	73 + 5		

---

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia käsityksiä iiläisillä nuorilla on päihteistä ja millaista tietoa iiläiset nuoret tarvitsevat päihteistä. Tutkimuksen tavoitteena oli saada ajantasaista tietoa nuorten päihdetietämyksestä perusterveydenhuollon ja opetustoimen käyttöön, jotta päihdevalistusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää paremmin vastaamaan nuorten toivomuksia ja tarpeita. Tutkimuksessamme nuorilla tarkoitamme 12–17-vuotiaita. Tutkimuksen toimeksiantajana oli Oulunkaaren kuntayhtymä, ja tutkimustuloksia hyödynnetään muun muassa lin kunnan ehkäisevän päihdetyön suunnitelman laadinnassa ja päihdevalistuksen kehittämisessä.

Tutkimuksessa käytettiin laadullista lähestymistapaa. Aineiston kerättiin käyttämällä Learning café -menetelmää. Tutkimukseen osallistuvat nuoret (n=213) olivat listä Valtarin ja Kuivaniemen yläkouluilta sekä lin lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoita. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysia käyttäen.

Tutkimustulosten mukaan nuorille kohdennettua päihdevalistusta tulee kehittää paremmin nuorten tarpeita vastaavaksi. Nuorilla oli hyvin tietoa alkoholista ja tupakkatuotteista sekä niihin liittyvistä terveysriskeistä ja haittavaikutuksista. Tulosten mukaan nuoret tarvitsevat enemmän tietoa huumeista ja psykoaktiivisista lääkkeistä. Ajankohtaisesti huumeisiin ja psykoaktiivisiin lääkkeisiin liittyvän valistuksen olisi hyvä sijoittua yläkoulun 7. luokalle. Tupakkatuotteisiin ja alkoholiin liittyvän valistuksen pääpaino tulisi olla jo alakoulun viimeisillä luokilla.

Tulevaisuudessa päihdevalistuksessa tulisi kiinnittää huomiota totuudenmukaisen ja oikean tiedon antamiseen välttämällä liian teoreettista esitystapaa. Paras tapa vaikuttaa nuorten päihdekäyttäytymiseen ja asennemuutoksiin on yhdistää kasvatus, kontrolli ja valistus.

Asiasanat: nuoret, ehkäisevä päihdetyö, päihteet

School of Social Services, Health  
and Sports Master's degree  
Programme in Health Promotion

<b>Author</b>	Päivi Jaakkola Marja- Liisa Jokelainen	<b>Year</b>	2015
<b>Supervisor</b>	Airi Paloste		
<b>Commissioned by</b>	Oulu Arc Region		
<b>Subject of thesis</b>	"It doesn't make you any tougher" – li's 12-17-year-olds' impressions of intoxicating substances		
<b>Number of pages</b>	73 + 5		

The purpose of this study was to establish which kind of impressions the youth in li have of different intoxicating substances and which type of information they need on the subject. The intent was to acquire up-to-date information on the youths' current level of knowledge of different intoxicating substances. The information would be used in municipal health care and teaching services, in order to develop means of teaching substance awareness better suited to the youths' needs and wants. In this study, the term "youth" is used to refer to those between 12 and 17 years of age. The study was done as an assignment for Oulu Arc Region and its findings will be used in preparing a plan for preventative substance awareness work in the municipality of li, and in finding ways of improving the teaching of substance awareness.

The study was conducted using a qualitative approach. The data was collected by using Learning café -method. The studied youth (n=213) were pupils in Valtari and Kuivaniemi secondary schools in li and 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> year students in li Upper Secondary School. The data was analyzed using inductive content analysis.

The results of the study indicate a need to develop the way substance awareness is taught to better suit the needs of youth. The youth were well aware of the qualities of alcoholic beverages and tobacco products and the health risks and unwanted effects associated with them. According to the results the youth need additional information on narcotics and psychoactive drugs. The recommended timing for teaching awareness of narcotics and psychoactive drugs would be during the 7<sup>th</sup> grade of secondary school. For tobacco products and alcohol, the majority of the awareness teaching should happen during the final years of primary school.

In the future, the focus in teaching substance awareness should be on providing correct and factual information by avoiding an excessively theoretical approach. The best way to influence youths' approach and attitude towards intoxicating substances is a combination of upbringing, control and awareness.

Keywords: youth, preventive work on substance awareness, drugs

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 NUORTEN ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ .....	8
2.1 Nuorten päihteidenkäyttö .....	10
2.2 Varhaisen puuttumisen toimintamalleja .....	16
2.3 Kouluterveyskyselyjen tuloksia - iiläisten nuorten päihteiden käyttö .....	18
3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	20
3.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät .....	20
3.2 Tutkimusmenetelmä .....	21
3.3 Tutkimukseen osallistujat ja aineistonkeruu .....	22
3.4 Aineiston analyysi .....	24
3.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	26
4 IILÄISTEN 12–17 VUOTIAIDEN NUORTEN KÄSITYKSIÄ PÄIHTEISTÄ .....	29
4.1 Alkoholi .....	30
4.1.1 Alkoholin vaikutukset nuorten terveyteen ja käyttäytymiseen .....	30
4.1.2 Alkoholin käytön aloittaminen .....	33
4.1.3 Alkoholin käytön ennaltaehkäisy ja lisätiedon tarve .....	35
4.2 Tupakkatuotteet .....	37
4.2.1 Tupakkatuotteiden terveysriskit .....	38
4.2.2 Nuorten tupakointi, käytön lopettaminen ja lisätiedon tarve .....	39
4.3 Huumeet .....	43
4.3.1 Huumeet ja terveysriskit .....	43
4.3.2 Huumeiden käytön ennaltaehkäisy ja lisätiedon tarve .....	46
4.4 Psykoaktiiviset lääkkeet .....	49
4.4.1 Psykoaktiivisten lääkkeiden terveysriskit ja lisätiedon tarve .....	50
4.4.2 Käytön ennaltaehkäisy ja avun hakeminen .....	53
4.5 Yleiset päihteisiin liittyvät kysymykset .....	55
4.5.1 Päihderiippuvuus ja käytön rahoittaminen .....	56
4.5.2 Päihteiden käytön ennaltaehkäisy ja lisätiedon tarve .....	57
4.6 Yhteenvedo ja johtopäätökset .....	60
5 POHDINTA .....	65
LÄHTEET .....	69
LIITTEET .....	74

## KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTÖN JA PÄIHDEHÄIRIÖIDEN KEHITTYMINEN SEKÄ VARHAISEN PUUTTUMISEN TÄRKEÄ ALUE .....	13
KUVIO 2. TUTKIMUKSEN KESKEISET TULOKSET .....	29

## 1 JOHDANTO

Valtioneuvoston vuonna 2001 tekemä periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta on linjannut suomalaista terveystalitiikkaa. Terveys 2015 -ohjelman lasten ja nuorten ikäryhmiä koskevat tavoitteet liittyvät tupakoinnin ja päihteiden käytön vähentämiseen. Suomessa nuorison terveystottumuksia ja terveyttä seuraavat tietojärjestelmät ovat osoittaneet nuorten tupakoinnin ja alkoholin käytön kehityssuunnan olleen pääosin myönteinen 2000 - luvulla. Vuoteen 2011 asti Nuorten terveystapatutkimuksen ja Kouluterveyskyselyn tulokset ovat osoittaneet savukkeiden polton ja alkoholin käytön myönteistä jatkumista tai korkeintaan tasaantumista. Vuoden 2015 Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan päivittäinen savukkeiden poltto ja alkoholin käyttö ovat kuitenkin kääntyneet laskuun nuorten keskuudessa. Laittomat huumeekokeilut ja nuuskan käyttö näyttivät sen sijaan kääntyneen kasvuun jo 2009–2011. Lisäksi alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäyttö on lisääntynyt. Vastaavia tuloksia on saatu myös muista Euroopan maista ja Pohjois - Amerikasta. Uutena ilmiönä ovat sähkötupakka ja vesipiippu. (Kinnunen, Lindfors, Pere, Ollila, Samposalo & Rimpelä 2013, 15; Kinnunen, Pere, Lindfors, Ollila, & Rimpelä 2015, 3.)

Alkoholilainsäädännöstä huolimatta varhaisnuoruuden alkoholinkäyttöä pidetään varsin normatiivisena Euroopassa. Nuoret itse mieltävät juomisen ja humaltumisen niin ikään osaksi ikäistensä elämää. Tutkimusten mukaan joukkoharha ikätoverien alkoholinkäytöstä sekä sen yleisyydestä ohjaa tehokkaasti nuorten omaa juomista ja alkoholiasenteiden muodostumista. (Samposalo 2013, 11.)

Terveys ja ihmissuhteet ovat tärkeitä arvoja suomalaisnuorille. Terveysnäkökohdat eivät aina kuitenkaan ohjaa nuorten käyttäytymistä ja päätöksentekoa. Nuoret omaksuvat terveyteen, terveystottumuksiin ja päihteisiin liittyvät asenteet, taidot ja tiedot yhteisön, perheen ja ystävien sosiaalisessa ja kulttuurisessa ympäristössä. Valinnat ovat sidoksissa myös nuoren elämäntilanteeseen, voimavaroihin ja taustatekijöihin, jotka voivat joko

altistaa tai suojata nuorta. Sisäisistä voimavaroista tärkeitä ovat sosiaaliset taidot, itsetunto ja tieto. Ulkoisista voimavaroista tärkeimpiä ovat vanhempien ja ystävien tuki sekä harrastusmahdollisuudet. Yksilöllisen tuen varmistamiseksi on tärkeä tunnistaa nuorten päihteiden käyttöön liittyviä suojaavia voimavaroja tai altistavia taustatekijöitä. (Orjasniemi 2014, 94 - 95.)

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksen aihe valikoitui molempien tekijöiden ja työnantajan mielenkiinnon mukaan. Tutkimuksen lähtökohdat ovat nousseet työelämän tarpeista. Huoli nuorten lisääntyvistä ongelmista liittyen mielenterveyteen ja päihteidenkäyttöön on ajankohtainen asia koko lin kunnan alueella. Uutta ajankohtaista tietoa nuorille sopivasta päihdevalistuksesta tarvitaan, jotta ennaltaehkäiseviä toimintoja voidaan suunnitella paremmin. Myös vanhempien tiedon lisääminen on tarpeellista, jotta vanhemmilla olisi paremmat edellytykset päihteiden käytön varhaiseen puuttumiseen ja nuorten asenteisiin vaikuttamiseen.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia käsityksiä iiläisillä nuorilla on päihteistä ja millaista tietoa iiläiset nuoret tarvitsevat päihteistä. Tavoitteena oli saada ajantasaista tietoa nuorten päihdetietämyksestä perusterveydenhuollon ja opetustoimen käyttöön, jotta päihdevalistusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää paremmin vastaamaan nuorten toivomuksia ja tarpeita. Tässä tutkimuksessa nuorilla tarkoitamme 12 - 17-vuotiaita. Tutkimuksessa päihteillä tarkoitamme alkoholia, tupakkatuotteita, huumeita ja psykoaktiivisia lääkkeitä. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään lin kunnan vuoden 2015 ehkäisevän päihdetyön suunnitelman laadinnassa ja nuorille suunnatun päihdevalistuksen suunnittelussa. Tutkimus toteutettiin kouluterveydenhoitajan ja psykiatrisen sairaanhoitajan työparityöskentelynä.

## 2 NUORTEN ENNALTAEHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ

Suomen eduskunta hyväksyi 12. maaliskuuta 2015 ehkäisevän päihdetyön lain. Tässä laissa päihteellä tarkoitetaan alkoholipitoisia aineita, huumausaineita sekä päihtymiseen käytettäviä lääkkeitä ja muita aineita. Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.) Laki vastaa tarpeeseen selkiyttää ehkäisevän päihdetyön ohjausrakennetta. Vastuu laaja-alaisen päihdetyön järjestämisestä säilyy kunnilla ja sen tulee olla jatkossakin osa kuntien lakisääteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Kunnat saavat työhönsä ohjausta ja tukea aluehallintoviranomaisilta. Uuden lain valtakunnallinen ohjaus kuuluu Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) ja johto sosiaali- ja terveysministeriölle (STM). Uusi laki tulee voimaan 1. päivänä joulukuuta 2015. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015 a.)

Lapset ja nuoret ovat ehkäisevän päihdetyön erityinen kohderyhmä. Jokaisen nuoren elämässä on sekä suojaavia tekijöitä, että riskitekijöitä samanaikaisesti. Ennaltaehkäisevää työtä kohdennettaessa on tiedostettava, mikä on päätavoite. Tärkeä ennaltaehkäisyn näkökulma nuorten osalta on sosiaalinen vahvistaminen. Sen avulla vahvistetaan kodin kasvatustyön rinnalla sosiaalisia ryhmässä toimimisen taitoja, päihdeilmiön ymmärrystä sekä niitä tietoja ja taitoja, joiden tiedetään lisäävän nuorten vahvuuksia suhteessa päihteisiin. (Soikkeli & Warsell 2013, 18.) Nuorten päihteiden käyttö vaatii ehkäisevien toimenpiteiden kehittämistä, jotta nuorten päihteiden käyttö ei pääse muodostumaan ongelmaksi. (Spoth, Greenberg & Turrisi 2007.)

Huhtasen (2007) mukaan varhainen puuttuminen on noussut vahvasti esille 1990-luvun lopulla ja 2000-luvulla. Puuttumisen käsite ei kuitenkaan ole yksiselitteinen. Asiasta on käyty keskustelua, käsitettä on kritisoitu ja sen tilalle on ehdotettu muun muassa ”varhaista tukea”, ”varhaista vastuuta” ja ”huolta”. Varhainen puuttuminen on kuitenkin vakiintunut niin maallikoiden kuin ammattilaisten kielenkäyttöön. (Orjasniemi 2013, 140.)



Nuorten päihteiden käyttöön tulisi puuttua paljon varhaisemmassa vaiheessa kuin tänä päivänä puututaan. Varhaisessa puuttumisessa on tärkeää omaan huoleen tarttuminen ja päihteiden käytön puheeksi ottaminen nuorten kanssa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että työntekijänä tulisi ottaa puheeksi oma huolensa sen sijaan, että puhuisi nuoren ongelmasta nuoren tai huoltajien kanssa. Tätä kautta tulisi pyrkiä tuomaan esille sen, että tarvitsee heidän apuaan ja yhteistyötä huolen vähentämiseksi sekä saa samalla varmistettua, että dialogi toimii kaikkien osapuolten välillä. Se on eri asia kuin nuorten määrittelemisen ongelmaiseksi päihteiden käytön suhteen. Huolen puheeksi ottaminen on tärkeä osa kunnioittavaa varhaista puuttumista. (Eriksson & Arnkil 2005, 7 - 8.) Nuoriin kohdistuvat päihteidenkäyttöä ennaltaehkäisevät ohjelmat toimivat parhaiten, kun lähdetään selvittämään taustalla olevaa ongelmakäyttäytymistä. Nuorille tulisi myös selvittää ongelmakäyttäytymisen ja päihteiden käytön yhteys. Terveys ja sosiaalinen elämä ovat asioita, joista puhumalla nuorille, voidaan vaikuttaa ehkäisevästi heidän päihteidensä käyttöön. (Foxcroft & Tsertsvadze 2011.)

Ennaltaehkäisevä päihdetyö muodostuu riittävän laajasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuntemuksesta sekä päihdetyön ja sen eristysalueiden erityistuntemuksesta. Alkoholista ja muista päihteistä aiheutuu yhteiskunnalle merkittäviä haittoja. Inhimillisten haittojen lisäksi päihteet aiheuttavat taloudellisia kustannuksia. Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä toimintaa (mm. terveydenhuoltolaki, perustuslaki, raittiustyölaki, alkoholilaki sekä päihdehoitolaki) kunnan asukkaiden, myös nuorten, hyvinvoinnin tukemiseksi. Nuortenkin ehkäisevää päihdetyötä tulee tehdä moniammatillisesti. Osassa Pohjois-Suomen kunnista on nimettyinä ehkäisevän päihdetyön työntekijöitä sekä ehkäisevän päihdetyön työryhmiä. Kuntien ehkäisevän päihdetyönstrategioita on myös pyritty päivittämään. (Fors ym. 2013, 3 - 5.) Iin kuntaan on myös haettu kesän 2015 aikana hankerahoitusta, joka mahdollistaisi nuorille oman ehkäisevän päihdetyön työntekijän toimen perustamisen.

Ennaltaehkäisevässä työssä olisi tärkeää huomioida nuoren itsekontrollin vahvistamiseen liittyvät toimet. Vanhemmilla on niin ikään oma varsin oleellinen

rooli nuorten juomatapojen muotoutumisessa, joten kaikinpuolinen vanhemmuuden tukeminen yhteiskunnassa on nähtävä tärkeänä. Etenkin yksinhuoltaja- ja uusperheiden vanhemmuuden tukeminen vahvistaisi nuorten alkoholinkäyttöön puuttumista. (Samposallo 2013, 65.) Tärkeää on kuitenkin huomata, että parhaiten nuorten omat vanhemmat voivat ehkäistä nuorten päihteiden käyttöä: vanhempina meidän tarvitsee vain seurata nuoriemme käytöstä, kuunnella ja ymmärtää, mitä he sanovat ja reagoida auttamalla nuoria tarpeen mukaan. Vanhempien tulee ottaa aktiivinen rooli lapsensa elämässä – olla kiinnostunut aidosti siitä miten lapsella menee ja mitä hänelle oikeasti kuuluu. (Rogers & Goldstein 2012, 11.) Mikäli oikeasti halutaan saada aikaan muutoksia nuorten käyttäytymisessä ja päihdekulttuurissa, täytyy käyttää rinnakkain kolmea vaikutustapaa: kasvatusta, kontrollia ja valistusta. Mikään näistä ei ole vaihdettavissa toiseen. (Soikkeli, Salasvuo, Puuronen & Piispa 2011, 19.)

Päihteiden käyttö, päihteiden hallussapito ja välittäminen ovat kiellettyä koulussa ja koulun vastuulla olevissa tilanteissa. Tämä perustuu lakiin ja koulun järjestyssääntöihin. Koulut tarjoavat nuorisoyhteisöinä hyvän ympäristön päihteettömyyden ja tupakoimattomuuden ehkäisylle (ennaltaehkäisy), ja ne voivat myös olla tukiympäristöjä esimerkiksi tupakoinnin lopettamiselle. Tästä esimerkkinä no smoking class -kilpailu. (Hietala, Kaltiainen, Metsärinne & Vanhala 2010, 108.)

## 2.1 Nuorten päihteidenkäyttö

Alkoholi on Suomessa aikuisille laillinen päihde. Ennen omia kokeilujaan nuori on kerännyt alkoholiin liittyvää tietoa mm. lähipiirin aikuisilta, mainoksista, elokuvista ja valistusmateriaaleista sekä koulujen oppitunneilta. Vaikka laki kieltää alaikäiselle alkoholin myymisen ja luovuttamisen, on moni nuori kokeillut ensimmäisen humalansa yläkouluiässä. Alkoholiin ja tupakointiin liittyvät kokeilut ovat kapinoinnin ja aikuisuuteen pyrkimisen välineitä. Alkoholikokeiluiän pidentäminen on hyvä tavoite: aikuiset päihdeongelmaiset ovat tyypillisesti

aloittaneet päihteiden käytön hyvin nuorena. Tupakoimattomuus ja kielteinen suhtautuminen alkoholiin suojelevat huumekekeiluilta, jotka tavallisimmin tapahtuvat humalassa. (Hietala ym. 2010, 109 - 110; Nuortenlinkki 2015.)

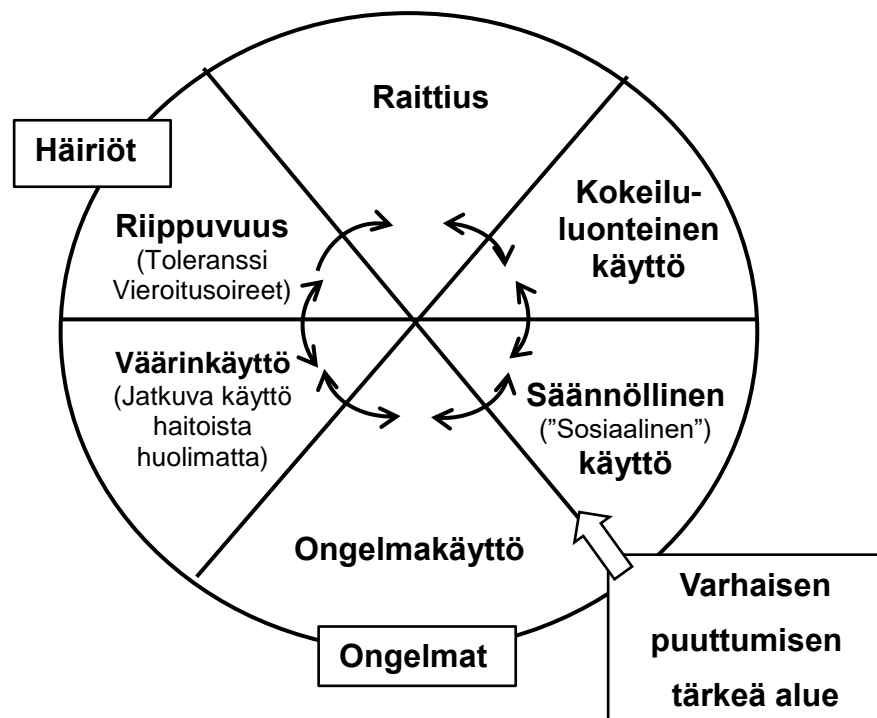
Nuorten päihteidenkäyttöä on seurattu valtakunnan tasolla Nuorten terveystapatutkimuksella sekä Kouluterveyskyselyillä. Nuorten terveystapatutkimusta on toteutettu vuodesta 1977 alkaen valtakunnallisin postikyselyin 12 - 18 -vuotiaille nuorille. Terveystapatutkimus on vakiinnuttanut asemansa nuorten terveyden ja terveyskäyttämisen tietolähteenä tuottaen arvokasta tietoa. (Kinnunen ym. 2013, 15.) Nuorten päihteiden käyttöön on kiinnitetty huomioita myös Euroopan tasolla. Tämä tulee ilmi Euroopan unionin alkoholiohjelmasta (2006) ja Maailman terveysjärjestön Euroopan aluetoimiston hyväksytystä alkoholiohjelmasta vuosille 2012 - 2020. Maailmanlaajuisesti nuorten alkoholin käyttö on huomion kohteena Maailman terveysjärjestön vuonna 2010 hyväksymässä ensimmäisessä maailmanlaajuisessa alkoholistrategiassa. Nuorten päihdeongelma ei ole vain meidän suomalaisten, vaan se koskettaa suurta osaa nuoria maailmassa. (Raitasalo, Huhtanen & Ahlström 2012, 72.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämä Kouluterveyskysely kerää tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, koetusta terveydestä, terveystottumuksista sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Kouluterveyskyselyt toteutetaan joka toinen vuosi valtakunnallisesti yhtenäisillä menetelmillä. Kouluterveyskyselyitä on järjestetty vuodesta 1995 alkaen. Kouluterveyskyselyistä saatuja tuloksia analysoidaan erilaisilla indikaattoreilla ja tuodaan esille myös kysymyskohtaisilla taulukoilla, joiden avulla on selkeää tuoda esille saatuja tuloksia. (Samposalo 2013, 33.)

Vuonna 2015 tehdyssä Nuorten terveystapatutkimuksessa 12 - vuotiaista pojista 97 % ja tytöistä 99 % ilmoitti, että he eivät juo alkoholijuomia lainkaan. Tyttöjen ja poikien välillä raittiudessa ei juuri ollut eroa ikäryhmien välillä lukuun ottamatta 16- vuotiaita. Raittius väheni iän karttuessa siten, että 18 - vuotiaista pojista 15 % ja tytöistä 11 % ilmoitti, että he eivät juo alkoholijuomia lainkaan.

(Kinnunen, Pere, Lindfors, Ollila & Rimpelä 2015, 41.) Valtakunnallisesti kouluterveyskyselyn tuloksissa näkyy tupakan ja alkoholin hankintaa sekä niiden käyttöä koskevan valvonnan kiristyminen. Vuoden 2013 alusta lähtien kaupat ovat tarkastaneet alle 30 - vuotiailta näyttävien iät heidän ostaessaan alkoholia tai tupakkaa. Lisäksi nuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt, mutta poikien päivittäinen nuuskan käyttö on vastaavasti lisääntynyt. Tärkeää olisikin näkyvämmiin kertoa nuorille nuuskan terveyshaitoista ja sen aiheuttamasta voimakkaasta riippuvuudesta. Raittiiden osuus nuorista on kasvanut 2000 - luvulla. Samalla viikoittainen alkoholia käyttävien nuorten osuus on vähentynyt samoin kuin humalajuominen. Vuoden 2013 kouluterveyskyselyn mukaan huumeiden käyttöön liittyvät asenteet ovat tiukentuneet lukiolaisten kohdalla, mutta peruskoululaiset ja ammattiin opiskelevat suhtautuvat kannabiskokeiluihin yhä myönteisemmin. (THL 2013.) Pirskasen ym. (2012) tutkimuksessa tuli vastaavasti esille, että suomalaisnuorten humalajuominen sekä lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö on yleisempää muihin eurooppalaisnuoriin verrattuna. (Pirskanen, Laukkanen, Varjoranta, Lahtela & Pietilä 2012, 118, 121.)

Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöiden kehittyminen kuvataan prosessina kuviossa 1. Osa nuorista siirtyy raittiudesta ja kokeiluluonteisesta päihteiden käytöstä säännölliseen ja sosiaaliseen päihdekäyttöön, esimerkiksi humalajuomiseen ystäväpiirissä. Päihteiden käytön haitallisten seurausten (tapaturmat, toisen satuttaminen, riidat ja harkitsemattomat seksuaalikontaktit) esiintyminen on merkki ongelmakäytöstä. Nuoren voi olla vaikea tunnistaa haitallisten seurausten yhteyttä suuriin alkoholiannoksiin. Näin päihteiden käytön jatkuminen haitallisine seurauksineen voi johtaa ongelmien kasautumiseen ja päihteiden väärinkäyttöön tai riippuvuuteen. Päihdeongelmien ehkäisemiseksi ongelmakäytön ja haitallisten seurausten tunnistaminen sekä varhainen puuttuminen on erityisen tärkeää. Varhainen puuttuminen ja tuki voi muuttaa nuoren päihdekäytön prosessin suunnan ongelmakäytöstä kohti päihdeettömyyttä. Jo lyhyet terveydenhoitajan toteuttamat interventiot voivat merkittävästi vaikuttaa tähän muutokseen. (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism 2005; Pirskanen 2011, 5.)



Kuvio 1. Nuorten päihteiden käytön ja päihdehäiriöiden kehittyminen sekä varhaisen puuttumisen tärkeä alue (mukaillen Knight 2001; Pirskanen 2011, 5)

Yleisimmin lasten ja nuorten kokeilemia ja käyttämiä päihteitä ovat tupakka ja alkoholi. Viime vuosina näiden käyttö ja kokeilu on osoittanut vähenemisen merkkejä nuorten keskuudessa. Päihteiden käyttö alkaa usein juuri tupakkatuotteista ja alkoholista 12 - 14 - vuoden iässä. Psykoaktiivisten lääkkeiden sekä kannabiksen, amfetamiinijohdannain ja opioidien käyttö näyttää puolestaan yleistyvän ja lisääntyvän Suomessa. (Orjasniemi 2014, 99.)

Alkoholi on juotavaksi tarkoitettua etanolia, joka vaikuttaa keskushermostoon. Se voi aiheuttaa oireita lievistä humaltumisesta syvään tajuttomuuteen ja jopa myrkytystilaan. Alkoholimyrkytyksen syntymiseen vaikuttavat juotu määrä, juomisnopeus ja henkilön tottumus alkoholin käyttöön. (Pajarre - Sorsa 2009,1.) Alkoholi juomat valmistetaan luonnontuotteista tislamalla tai käymismenetelmällä. Suomessa suosituimpia alkoholijuomia ovat olut, väkevät juomat ja viinit. Nuorilla alkoholikäytön riskiraja on nolla annosta, koska nuorella alkoholi vaarantaa aivojen ja keskushermoston kehitystä sekä aiheuttaa

hormonitoiminnan häiriöitä. Toistuva riskirajan ylittäminen lisää todennäköisyyttä saada alkoholinkäytöstä johtuvia fyysisiä tai psyykkisiä oireita. (Nuortenlinkki 2015.)

Tupakkalain (2002/498) mukaan tupakkatuotteella tarkoitetaan poltettavaa, sieraimiin vedettävää, imeskeltävää tai pureskeltavaa tuotetta, joka on kokonaan tai osittain valmistettu tupakasta. Tupakkatuotteita ovat savukkeet, irtotupakka, sikarit ja suunuuska. Tupakan vastikkeeksi tai tupakkajäljitelmiksi katsottavia tuotteita ovat sähkötupakka, savuttomat savukkeet ja yrttinuuska. Sähkötupakka on uudehko sähköllä toimiva tuote, joka imitoi perinteisen savukkeen käyttötapaa. Sähkötupakka ei sisällä tupakkakasvia, eikä siksi ole Suomen lainsäädännössä tupakkatuote. Sitä koskee kuitenkin tupakkalain mainontakielto, koska sähkötupakka on tupakkajäljitelmä ja siinä käytettävä neste tupakan vastike. Nikotiinia sisältäviä sähkötupakkatuotteita ja nikotiininesteitä säädellään lääkelainsäädännössä. (THL 2014 a; Ruokolainen, Ollila & Heloma 2014,1.)

Huumeet ovat laittomia keskushermostoon haitallisesti vaikuttavia päihteitä. Oikeudellisesti aineesta tulee huumausaine sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä. Yleisimpiä nuorten käyttämiä huumeita ovat kannabistuotteet, amfetamiini, LSD, ekstaasi, gamma, heroini ja muut opiaatit. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan nuorten kannabiskokeilut ovat kääntyneet kasvuun. Cannabis ei ole korvannut muita päihteitä, vaan on tullut niiden rinnalle. Noin joka kymmenes kannabista kokeillut nuori päätyy elämässään erityyppisiin päihdeongelmiin. Cannabisin käytöllä saattaa olla yhteyttä psykooseihin, masennukseen ja muihin mielenterveydenhäiriöihin. (Soikkeli 2006; THL 2015 b.)

Psykoaktiiviset lääkkeet vaikuttavat ihmisen keskushermostoon muuttaen aivotoimintaa ja tajunnantilaa tavanomaisesta. Yleisimmin Suomessa väärinkäytetään barbituraatti- ja bentsodiatsepiinipitoisia unilääkkeitä ja rauhoittavia lääkkeitä sekä opioideja, kuten morfiinia sisältäviä kipulääkkeitä ja piristeitä. Väärinkäytöllä tarkoitetaan lääkkeen käyttöä tietoisesti

päihtymistarkoituksessa. Lääkkeiden sekakäyttö tarkoittaa erilaisten lääkkeiden, lääkkeiden ja huumeiden tai lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäyttöä. Lääkkeiden liikkakäytöstä puhutaan silloin, kun lääkkeitä käytetään huumausaineina tai liiallisina annoksina ja pidempään kuin olisi tarpeen. Lääkkeiden pitkäaikaishäytöstä voi syntyä voimakas riippuvuus joka voi olla sekä fyysistä että psyykkistä. (THL 2015 b.)

Raitasalon ym. (2012) mukaan suomalaisista 15 - 16 -vuotiaista nuorista yli 80 % on juonut alkoholia vähintään kerran elämänsä aikana. (Raitasalo, Huhtanen & Ahlström 2012, 73.) Huolestuttavaa on kuitenkin ollut huomata nuuskan häytön selkeä kasvu valtakunnan tasolla viimeisen kymmenen vuoden aikana. Tämä käy ilmi muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemista Nuorten terveystapatutkimuksista. Nuuskan myyminen ja maahantuonti sekä muu luovuttaminen on Suomessa laitonta, joten monesti nuoret saavatkin nuuskatuotteita Ruotsin puolelta. Hammaslääkärit ovat huolissaan kasvavasta nuuskan häytöstä. Nuuskan häyttö aiheuttaa erittäin voimakasta riippuvuutta. (Niskanen 2015.)

Meri Paavola (2010) on tutkinut väitöskirjassaan tupakoinninehkäisyohjelman vaikutuksia ja tupakointia yleensä nuoruudesta aikuisuuteen pitkittäisaineiston avulla. Erityisesti Paavola oli kiinnittänyt huomioita tupakointia ennustaviin tekijöihin, tupakoinnin lopettamiseen ja tupakoinnin yhteyttä sosioekonomisiin tekijöihin ja muihin terveystapoihin. Tutkimuksissa selvisi, että tupakoinnin jatkuvuus oli voimakasta nuoruudesta aikuisuuteen. Aiempi tupakointi ja tupakoivat ystävät olivat vaikuttamassa suurelta osalta siihen, että tupakointi saattoi alkaa myöhemminkin. Vanhempien ja sisarusten tupakoinnin yhteys tutkittavien tupakointiin oli heikko. Tupakoimattomiin nuoriin verrattuna tupakoivat käyttivät enemmän alkoholia ja harrastivat vähemmän liikuntaa nuoruudesta aikuisuuteen. Paavolan tutkimus osoitti myös sen, että pitkän aikavälin tuloksia voidaan saada koulu- ja yhteisöpohjaisella tupakoinnin ehkäisyohjelmalla. Koska tupakoinnin jatkuvuus nuoruudesta aikuisuuteen on voimakasta, tulisi Paavolan mukaan ehkäistä tupakoinnin aloittamista nuoruudessa voimakkaammin, mutta myös jatkaa ehkäisemistä peruskoulunkin

jälkeen, koska moni aloittaa tupakoinnin myöhemmällä iällä. Saadut tutkimustulokset tukevat sosiaaliseen vaikuttamiseen perustuvien menetelmien tärkeyttä tupakoinnin ehkäisy- ja lopettamisohjelmissa. (Paavola 2010.)

Risto Ilomäki (2012) ja Elina Sihvola (2010) ovat väitöskirjoissaan tutkineet nuorten päihteiden käyttöä ja niihin liittyvää psykiatrasta sairastavuutta ja mielenterveysongelmia. Ilomäen tutkimuksen tulos kertoi, että alkoholi- ja huumeriippuvaisilla nuorilla yleisempiä päihteiden käyttöön yhdistettäviä häiriöitä olivat käytös-, masennus- ja pelkohaäiriöt. Pelko- ja käytöshäiriöt ilmenivät yleensä ajallisesti ennen alkoholi- ja huumeriippuvuutta. Pelkohaäiriöt vaikuttivat sekundaarisen päihderiippuvuuden kehittymiseen jo muutamia vuosia ennen pelkohaäiriöiden ilmenemisestä. Käytöshäiriöt puolestaan liittyivät aikaisempaan päivittäiseen tupakoinnin aloittamiseen, joka liittyy edelleen sekä alkoholi- että huumeriippuvuuteen. Tutkimuksen löydösten perusteella psykiatrisella sairastavuudella on merkittävä rooli päihdehäiriön kehittämisellä jo nuoruusiällä. (Ilomäki 2012.) Sihvola puolestaan toi omassa tutkimuksessaan esille, että nuoruusiän masennus ennustaa merkittävästi päivittäistä tupakointia, usein toistuvaa alkoholin käyttöä, säännöllistä humalajuomista sekä säännöllistä nuuskan ja huumeiden käyttöä. (Sihvola 2010.)

## 2.2 Varhaisen puuttumisen toimintamalleja

Pirskasen (2007) kehittämän Varhaisen puuttumisen mallin tavoitteena on edistää nuorten päihteettömyyttä tehostamalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa nuorten päihteiden käytön tunnistamisessa, varhaisessa puuttumisessa ja tuessa, päihteiden riskikäytön vähentämisessä sekä hoitoon ohjauksessa. Malli koostuu Nuorten päihdemittarista (Adolescents' Substance Use Measurement, ADSUME) ja varhaisen puuttumisen toimintamallista toimintakaavioineen ja interventiosuosituksineen. Malli soveltuu toteutettavaksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, jossa kohdataan 13 - 18 - vuotiaita nuoria (esim. nuorten päihde- ja mielenterveysyksiköissä, tapaturmien



jälkihoidossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaali- ja nuorisotyössä). (Pirskanen 2007.)

Terveysten- ja hyvinvointilaitoksen varhaisen puuttumisen (Varpu) toiminnassa korostetaan varhaista avointa yhteistyötä palvelujen tarjoajien ja kansalaisten välillä. Varpu-toiminnan ydin on mahdollisimman aikaisessa, avoimessa ja yhteistyöhenkisessä toimintatavassa. Ongelmatilanteiden ehkäisemiseksi on toimittava silloin, kun mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja on vielä runsaasti. Mitä aikaisemmassa vaiheessa päihteiden riskikäyttö tulee puheeksi, sitä enemmän työntekijällä on keinoja auttaa asia asiakasta. Jo ehkäisevän päihdetyön eettiset periaatteet korostavat asiakkaan oikeutta saada tietoa ja palveluja. Parhaimmillaan puheeksiotto johtaa asiakkaan havahtumiseen ja muutokseen ennen kuin päihteistä on tullut ongelma. Varhainen puuttuminen on varhaista vastuunottoa omasta toiminnasta toisten tukemiseksi. (Fors & Hämäläinen 2013, 17.)

Terveysten ja hyvinvointilaitoksen kehittämä Pakka -toimintamalli on suomalainen sovellus päihdehaittoja ehkäisevälle paikalliselle työlle. Pakka -toimintamallissa painopiste on muun muassa nuorten alkoholin, tupakan ja rahapelien saatavuuteen puuttumisessa. Paikalliseen ehkäisevään päihdetyöhön saadaan uutta vaikuttavuutta, kun kysynnän ehkäisyä käyttäviä menetelmiä, valistusta ja koulutusta täydennetään saatavuuden ehkäisyllä. Pakka-toimintamallissa pyritään kiinnittämään huomio tilanteisiin, joissa alkoholi, tupakka ja rahapelit ovat alaikäisten saatavilla ja, joissa alkoholia myydään tai anniskellaan päihtyneille tai alaikäisille. Tehtävälle työlle on perusta olemassa olevassa lainsäädännössä, ja tarkoitus onkin muuttaa lait eläväksi paikallistasolla. (THL 2014 b.)

Suomessa päihdekasvatus sisältyy terveystiedon opetukseen. Päihdetietoa ja -keskustelua on luonnollisesti myös muiden oppiaineiden opetuksessa sekä esimerkiksi kouluterveydenhuollossa. Suomessa ei seurata säännöllisesti terveys- eikä päihdeaiheisten tapahtumien järjestämistä opetussuunnitelmien ja oppituntien ulkopuolella, mutta se on varsin yleistä. Vuonna 2008 kaksi

kolmasosaa yläkouluista järjesti teema-aiheisia teemapäiviä ja useampi kuin joka kymmenes teemaviikko. Teemapäivien aiheena voivat olla esimerkiksi erilaiset päihdelabyrintit, jotka ovat elämysreittejä, joiden läpi kulkiessaan oppilaat kohtaavat tietoisuutta ja erilaisia, luonteeltaan elämyksellisiä havaintoesityksiä. (Soikkeli ym. 2011, 24.)

lin kunnassa tällä hetkellä on käytössä nuorille suunnattu ja toteutettu tupakka- ja päihdelabyrintti ennaltaehkäisevänä valistusmenetelmänä. Tarkoitus on valistaa nuoria päihteiden ja riippuvuuksien vaaroista tosielämään perustuvilla esimerkeillä. Päihdelabyrintin tavoitteena on täydentää koulun päihdetietoutta ja tukea vanhempien kasvatustyötä. lissä labyrintteja on toteutettu noin 10 vuoden ajan sekä yläkoululla että alakoululla. Labyrinttien käytännön toteutuksesta ovat huolehtineet terveydenhuoltoalan opiskelijat ja kunnan nuorisotyöntekijät. Labyrintteihin liittyvää tutkimusta ei ole juurikaan tehty.

### 2.3 Kouluterveyskyselyjen tuloksia - iiläisten nuorten päihteiden käyttö

Vuoden 2011 kouluterveyskyselyssä tuli esille, että 18 % iiläisistä 8. - 9.luokkalaisista nuorista tupakoi päivittäin, tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa on heistä 21 % ja laittomia huumeita on kokeillut 4 %. Vuonna 2011 lin kuntaraportissa 8. ja 9.luokkalaisten kohdalla positiivista oli se, että nuorten päivittäinen tupakointi ja huumeiden kokeilu olivat vähentyneet edellisestä vuoden 2009 kyselystä. Huolta lisäsi humalahakuksen juomisen lisääntyminen (vuonna 2009 noin 17 %). Lukion 1. ja 2.luokkalaisten kohdalla päivittäinen tupakointi vähentyi (tupakoi päivittäin 8 % - vuonna 2009 noin 32 %), samoin humalajuominen (tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa 14 % - vuonna 2009 noin 42 %). Laittomia huumeita lukion 1. ja 2. luokkalaisista oli vuonna 2011 kokeillut 8 %. Kyselyn mukaan nuoren hyvinvointiin ja opiskelun sujumiseen vaikuttavat keskeisesti kokemus elämänhallinnasta, omien voimien ja kykyjen riittävydestä sekä sosiaalisesta tuesta. Opiskelukykyä ovat tukemassa mm. hyvät voimavarat, turvallinen ja terveellinen opiskeluympäristö. Ongelmia opiskeluun vastaavasti toi päihteiden käyttö, joka

saattoi näkyä toistuvina poissaoloina, myöhästelyinä, tehottomuutena tai opintojen viivästymisenä. Päihdeongelmiin nähtiin liittyvän usein myös muita psykososiaalisia ongelmia. (THL 2011.)

Vastaavasti kouluterveyskyselyssä 2013 iiläisten 8. ja 9.luokkalaisten nuorten ilonaiheena päihteiden käytön suhteen näkyi se, että humalajuominen olisi edelleen vähentynyt kahden vuoden takaisista kyselytuloksista. Iiläisten lukiolaisten kohdalla oli nähtävissä merkittävää muutosta edelliseen kyselyyn verrattuna humalahakuisen juomisen ja laittomien huumeiden kokeilun lisääntymisenä. Vuonna 2013 iiläisistä 8. ja 9. luokkalaisista nuorista tupakoi päivittäin 17 % (vuonna 2011 18 %), tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa oli 10 % nuorista (vuonna 2011 21 %) ja laittomia huumeita oli kokeillut ainakin kerran 5 % (vuonna 2011 4 %). Lukion 1. ja 2. luokkalaisista tupakoi päivittäin 7 % (vuonna 2011 8 %), tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa oli 20 % (vuonna 2011 14 %) ja laittomia huumeita oli kokeillut heistä 16 % (vuonna 2011 8 %). (THL 2013.)

### 3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimus suoritettiin kokonaisuudessaan aikavälillä 10/2014 - 10/2015. Tutkimussuunnitelma valmistui 30.1.2015. Tutkimukseen luvat haettiin helmikuun 2015 aikana Oulunkaaren kuntayhtymältä, lin kunnan opetuspalveluilta ja Lapin ammattikorkeakoululta. Tutkimus tehtiin omakustanteisesti pienellä budjetilla. Taloudellisia kuluja aiheutui lähinnä tulosteiden ja kopiointikustannusten muodossa sekä ”pöytälinapapereiden” ostosta. Aineistonkeruu ja opinnäytetyön tekeminen tapahtui tekijöiden omalla ajalla.

Tutkimus toteutettiin kouluterveydenhoitajan ja psykiatrisen sairaanhoitajan työparityöskentelynä. Työskentelemme molemmat Oulunkaaren kuntayhtymässä, lin perhe- ja terveysterveystoimissa. Marja-Liisa Jokelainen on kouluterveydenhoitaja ja Päivi Jaakkola psykiatrisen sairaanhoitaja mielenterveystoimissa. Tutkimuksemme toteutettiin moniammatillisessa yhteistyössä työelämän yhteistyökumppaneiden kanssa. Työelämän yhteistyökumppaneina olivat ennaltaehkäisevän päihdetyöryhmän jäsenet, koulujen opettajat, lin kunnan nuorisotoimi, mielenterveystoimien palveluesimies Sirkku Fali, neuvolapalveluiden palveluesimies Anne Leppälä-Hast sekä kouluterveydenhuollon- ja mielenterveystoimien terveydenhoitajat ja psykiatriset sairaanhoitajat. Yhteistyökumppaneiden rooli oli antaa palautetta suullisesti, ottaa kantaa ja tuoda esille omia ideoitaan aiheeseen liittyen. Tutkimuksen lähtökohdat ovat nousseet työelämän tarpeista.

#### 3.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia käsityksiä iiläisillä nuorilla on päihteistä ja millaista tietoa iiläiset nuoret tarvitsevat päihteistä. Tavoitteena oli saada ajantasaista tietoa nuorten päihdetietämyksestä perusterveydenhuollon ja opetustoimen käyttöön, jotta päihdevalistusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää paremmin vastaamaan nuorten toivomuksia ja tarpeita. Nuorilla

tutkimuksessamme tarkoitamme 12 - 17 - vuotiaita. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään Iin kunnan vuoden 2015 ehkäisevän päihdetyön suunnitelman laadinnassa sekä nuorille kohdistetun päihdevalistuksen suunnittelussa.

Tutkimuksessa haimme vastauksia seuraaviin tutkimustehtäviin:

1. Millaista tietoa iiläisillä nuorilla on alkoholista, huumeista, tupakkatuotteista ja psykoaktiivisista lääkkeistä sekä niiden vaikutuksista?
2. Millaista tietoa nuoret tarvitsevat päihteistä?

### 3.2 Tutkimusmenetelmä

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Valitsimme laadullisen tutkimuksen, koska tällä lähestymistavalla saimme paremmin vastauksia tutkimustehtäväämme. Pidimme myös tärkeänä vuorovaikutuksen syntymistä nuoriin aineistonkeruun aikana. Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen, todellisuus on moninaista ja pyrkimyksenä on paljastaa tai löytää tosiasioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 161.) Laadullisessa tutkimuksessa tulee huomioida myös ydinasiat, joiden avulla voidaan määrittää seuraavat osa-alueet: tutkimuksen kohteena on aina ajatteleva ja toimiva ihminen (nuori) omassa viitekehysessään, tutkimusaineisto valitaan harkinnanvaraisesti tutkimuskysymysten mukaan, tutkimusmenetelmä on kuvattava yksityiskohtaisen tarkasti, luotettavuuden takaamiseksi useampi analysoija on suotavaa ja analyysissä on etsittävä huolellisesti selitysmallista poikkeavaa aineistoa. (Aira, 2005, 1073 - 77.)

Laadullisissa ja määrällisissä tutkimusmenetelmissä on periaatteessa puhe samoista asioista (teoria, aineiston hankinta, aineiston määrä, analyysi, tulkinta ja kirjoittaminen). Määrällisessä tutkimuksessa on kysymys numeraalisesta aineistosta ja laadullisessa tutkimuksessa vastaavasti ei-numeraalisesta aineistosta. Laadullista tutkimusta pidetään kuitenkin vapaamuotoisempana ja syvällisempänä, mutta käytettävä aineisto ei mahdollista yleistysten tekemistä tutkimusyksiköiden ulkopuolella. Laadulliset tutkimukset ymmärretään

rajoittuvan yksiköihin, jotka on valittu tutkimuksen kohteiksi, mutta tämän pohjalta ei voida tehdä johtopäätöksiä muihin samanlaisiin yksiköihin. (Räsänen 2005, 85 - 87; Eskola 2007, 33.)

Laadullisessa tutkimuksessa objektiivisuus lähtee siitä, että tutkija ei sekoita omia uskomuksiaan, asenteitaan ja arvostuksiaan tutkimuskohteeseen. Sen sijaan tutkija nimenomaan yrittää ymmärtää haastateltavan henkilön näkökulmia ja ilmaisuja. Tutkija pyrkii vuorovaikutukseen kohteensa kanssa. Tulkintavaiheessa saatua aineistoa pyritään järjestämään ja ymmärtämään. Teoria on silloin aineiston lukemisen, tulkinnan ja ajattelun lähtökohtana. (Tilastokeskus, 2007.)

Laadullisen tutkimuksen osat ja vaiheet ovat; teoria, aikaisemmat tutkimukset, selvitys työn toteuttamisesta, tulokset ja pohdinta. Kirjallisuuden kokoaminen ja siihen perehtyminen on tärkeää heti työn alussa. Osien järjestyksellä ei ole olennaista merkitystä, vaan sillä, että tutkimuksessa on jonkinlainen juoni. Alkuvaiheessa tutkimus on järkevää jakaa osiin ja aloittaa tutkimuspäiväkirjan pitäminen, jolloin työn hallittavuus helpottuu työn edetessä. Lähdeluettelon tekeminen on syytä aloittaa ensimmäisestä viitteestä lähtien ja käytettävän formaatin on hyvä olla tiedossa. Tutkimukseen tuotetun tekstin kirjoittaminen suhteellisen valmiiksi, on myös hyvä olla hallinnassa. (Ahola 2007, 52; Eskola 2007, 36 - 37.)

### 3.3 Tutkimukseen osallistujat ja aineistonkeruu

Tutkimuksemme aineistonkeruu tapahtui käyttämällä Learning café -menetelmää. Learning café on metafora luonnolliselle keskusteluympäristölle. Learning caféssa tieto ja kokemukset virtaavat vapaasti osallistujalta toiselle, ja tarkoituksena on saada esille osallistujien tietämys vuoropuhelun kautta. Learning café tarjoaa käytännöllisen mutta luovan tavan lisätä yhdessä ajattelemisen kykyä. Learning café perustuu ajatukselle, että ihmisillä on jo valmiiksi sisällään se viisaus ja luovuus, jonka avulla he voivat kohdata

vaikeimmatkin haasteet. Kun heille annetaan oikea asiayhteys ja fokus, heidän on mahdollista päästä käsiksi tähän tietoon (Räihä 2004, 69). Learning cafén toteutus vaihe vaiheelta on kuvailtu tarkemmin liitteessä (liite 1).

Aineistonkeruu Learning café -menetelmää käyttäen suoritettiin lin lukion ensimmäisen ja toisen luokan oppilaille, lin Valtarin yläkoulun ja Kuivaniemen yläkoulun oppilaille. Valtarin koululta tutkimukseen osallistui jokaiselta vuosiluokalta kaksi luokkaa. Tutkimuksen osallistuneet luokat valikoituivat terveystiedon ja oppilaanohjauksen oppituntien aikataulujen mukaisesti. Kuivaniemen yläkoululta tutkimukseen osallistuivat kaikki oppilaat jokaiselta vuosiluokalta. lin lukiosta osallistuivat myös kaikki 1. ja 2. luokkien oppilaat. Tutkimukseen osallistuneiden oppilaiden määrä oli yhteensä 213. Yläkoulun seitsemäsluokkalaisia oppilaita oli 50, kahdeksaluokkalaisia 59 ja yhdeksäsluokkalaisia 58. Yhteensä yläkoululaisia osallistui 167. lin lukion opiskelijoista osallistui yhteensä 46 opiskelijaa, joista 18 oli ykkösluokalta ja 28 kakkosluokalta.

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja jokaisella oli oikeus kieltäytyä osallistumasta. Aineistonkeruu suoritettiin oppituntien aikana. Sisällöllisesti se yhdistettiin terveystiedon ja oppilaanohjauksen tunteihin. Aineenopettajat olivat tunneilla läsnä, mutta eivät osallistuneet tuntien pitämiseen. Yhden Learning café -ryhmän kesto oli yhden oppitunnin mittainen (75 minuuttia).

Learning caféssa luokan oppilaat jaettiin viiteen eri ryhmään teemojen mukaisesti. Ryhmät jaettiin siten, että jokaisessa ryhmässä oli sekä tyttöjä että poikia. Jokainen ryhmä kävi läpi kaikki viisi teemaa. Käytettävät teemat olivat alkoholi, tupakkatuotteet, huumeet, psykoaktiiviset lääkkeet ja yleiset päihteisiin liittyvät kysymykset. Yhdelle teemalle vastausaikaa oli 10 minuuttia. Oppilaat kirjoittivat vastaukset pöydille levitetyille isoille paperilakanoille. Tuntien alussa pidettiin lyhyt alustus ja lopuksi yhteenveto. Learning caféssa käytettävät kysymykset on lueteltu liitteessä 2.

Aikataulullisesti aineistonkeruu suoritettiin 24.3 - 15.5.2015 välisenä aikana. Learning café -tunteja pidettiin tänä aikana 11 kappaletta ja analysoitavia paperilakanoita kertyi 55 kappaletta. Tuntien pito sujui luontevasti ja nuoret lähtivät mielellään mukaan työskentelyyn. Alkuperäisestä Learning café -formaatista poiketen jouduimme luopumaan puheenjohtajien nimeämisestä teemapöydissä. Tämä mahdollisti sen, että jokainen nuori sai vastata kaikkiin kysymyksiin jokaisesta teemasta. Havaintojemme mukaan yläkoulun oppilaat vastasivat kysymyksiin lyhyemmillä lauseilla ja yksisanaisemmin kuin lukiolaiset. Lukiolaisilla oli enemmän tietoa eri teemoista ja he vastasivat pidemmillä lauseilla. Tämä näyttäytyi siten, että lukiolaisten vastaukset vähenivät selkeästi teemojen loppupään kysymyksissä.

### 3.4 Aineiston analyysi

Kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko on tutkimuksen ydinasia. Analyysivaiheessa tutkijalle selviää, minkälaisia vastauksia hän saa tutkimustehtäviin. Tallennettu laadullinen aineisto on tarkoituksenmukaista kirjoittaa puhtaaksi eli litteroida. Litteroinnin tarkkuudesta ei ole yksiselitteistä ohjetta. Aineiston käsittely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian keruuvaiheen jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2013, 221 - 222.) Tässä opinnäytetyössä analysoitava aineisto koostui Learning caféissa kerätyistä paperisista pöytäliinoista, joihin tekstit olivat tuotettu.

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota käytetään useissa eri laadullisen tutkimuksen menetelmissä. Tässä tutkimuksessa käytimme aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia. Induktiivisessa sisällönanalyysissa luokitellaan tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmaisuja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Jos aikaisempi tieto on hajanaista tai siitä ei juuri tiedetä, silloin on hyvä käyttää induktiivista lähtökohtaa. Tässä analyysissa pyrittiin luomaan tutkimusaineistosta sellainen teoreettinen kokonaisuus, etteivät aikaisemmat teoriat, havainnot tai tiedot ohjaa analyysia. (Kankkunen ym. 2013, 167.)



Sisällönanalyysissa on keskeistä tunnistaa sisällöllisiä väittämiä, jotka ilmaisevat jotain tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysi perustuu ensisijaisesti induktiivisen päättelyyn, jota tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjaavat. Analyysissa ei tarvitse analysoida kaikkea tietoa, vaan analyysissa haetaan vastausta tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustehtävät voivat tarkentua myös aineiston keruun tai analyysin aikana. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.)

Induktiivisessa sisällönanalyysissa aineisto puretaan ensin osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistetään. Seuraavaksi aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Oleellista on aineiston tiivistyminen ja abstrahoituminen. Analyysin avulla pyritään kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Aineiston analyysi etenee vaiheittaisesti. Ensimmäinen kerätty aineisto litteroidaan eli kirjoitetaan puhtaaksi sanatarkasti. Seuraava vaihe on aineiston kuvaaminen, yhdistäminen ja luokittaminen. Lopputuloksena on selitys tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2013, 223.)

Aineiston litterointi eli puhtaaksikirjoittaminen toteutettiin 8.6 - 2.8.2015. Litterointi oli aikaa vievä urakka. Haasteellisinta oli papereilla sekalaisessa järjestyksessä olevat vastaukset ja joidenkin oppilaiden epäselvä käsiala. Yläkoulun oppilailta tuli vastauksia noin 5900 kappaletta ja lukiolaisilta noin 1800. Yhteensä vastauksia kaikkiin kysymyksiin oli noin 7700. Aineiston analyysi suoritettiin elo - syyskuun aikana.

Aineiston litteroinnin jälkeen luokittelimme vastaukset teemakohtaisesti ja kysymyksittäin värikoodausta käyttäen. Tämän jälkeen kirjoitimme yhteenvedon vastauksista jokaiseen kysymykseen. Sen jälkeen yhdistimme toisiinsa sopivat kysymykset vastauksiin alakategorioiden alle. Esimerkki analysointiprosessista on kuvattu liitteenä olevassa taulukossa 1.

### 3.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Kuulan 2001 mukaan tutkimusetiikalla tarkoitetaan yleensä hyviä tieteellisiä käytäntöjä, tiedeyhteisön sisäistä ohjausta, joilla ei ole yhtä pakottavia seuraamuksia kuin lain rikkomisella. Leino - Kilpi 2003 puolestaan toteaa, että tutkimusetiikan pohdinnassa on kyse siitä, miten tehdään eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. (Kylmä & Juvakka 2007, 139.) Tutkimusetiikka luokitellaan normatiiviseksi etiikaksi, joka pyrkii vastaamaan kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa tulee noudattaa. Eettisyyden tulee toteutua tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa ja tutkimuksen eettisiä lähtökohtia tulee tarkastella tutkimuseettisistä ja tutkijan etiikan näkökulmista. (Paloste 2014.)

Tutkimuksemme eettisiä lähtökohtia oli hyvä pohtia etukäteen, koska aineistonkeruu tapahtui alaikäisiltä nuorilta. Tiedottaminen nuorille tapahtui opettajien kautta ennen aineistonkeruutunnille osallistumista. Nuorten vanhemmille ei etukäteen tiedotettu tutkimuksesta, koska osallistuminen tapahtui oppitunnin aikana eikä nuorilta kerätty mitään henkilökohtaisia tietoja. Kyseessä olivat sen ikäiset nuoret, että he pystyivät itse päättämään osallistumisestaan. Nuorilla oli oikeus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen missä tahansa tutkimusprosessin vaiheessa. Koska aineiston keruu tapahtui koulussa, tiedotimme opinnäytetyöstämme opettajille ja pyysimme luvan tutkimukseen koulujen rehtoreilta sekä lin kunnan opetushallinnosta. Tutkimuseettisyyden toteutuminen edellytti meiltä opinnäytetyön tekijöinä avointa ja rehellistä lähestymistapaa.

Tietoa ja informaatiota tutkimuksesta sekä sen aikaansaamista hyödyistä on tarjottava runsaasti kaikille osapuolille. Tutkimuksen luotettavuus tarkoittaa sitä, että informaatio on perusteltu kriittisesti, jolloin kriittisyys viittaa niihin menetelmiin, joita tutkimuksen eri alueilla käytetään. Informaatio käsittää ilmiön tulkinnan, kuvailemisen ja selittämisen. (Karjalainen ym. 2002, 59.) Tutkimuksemme kaikki vaiheet toteutettiin luottamuksellisesti. Learning caféssa kerätty aineisto säilytetään ainoastaan tutkimuksen tekijöiden hallussa eikä sitä

saateta ulkopuolisten nähtäville. Valmiista tutkimuksestamme ei pystytä tunnistamaan yksittäisen oppilaan osallistumista ja vastauksia.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (trustworthiness) voidaan arvioida seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus (credibility) tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Vahvistettavuus (dependability, auditability) liittyy koko tutkimusprosessiin ja edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Vahvistettavuus on osin ongelmallinen kriteeri laadullisessa tutkimuksessa, koska laadullisessa tutkimuksessa toinen tutkija ei välttämättä päädy samankaan aineiston perusteella samaan tulkintaan. Todellisuuksia on monia ja se hyväksytään laadullisessa tutkimuksessa. Reflektiivisyys edellyttää sitä, että tutkimuksen tekijän on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijän on arvioitava, kuinka hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa sekä kuvattava lähtökohdat tutkimusraportissa. Siirrettävyys (transferability) tarkoittaa tutkimuksen siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129.)

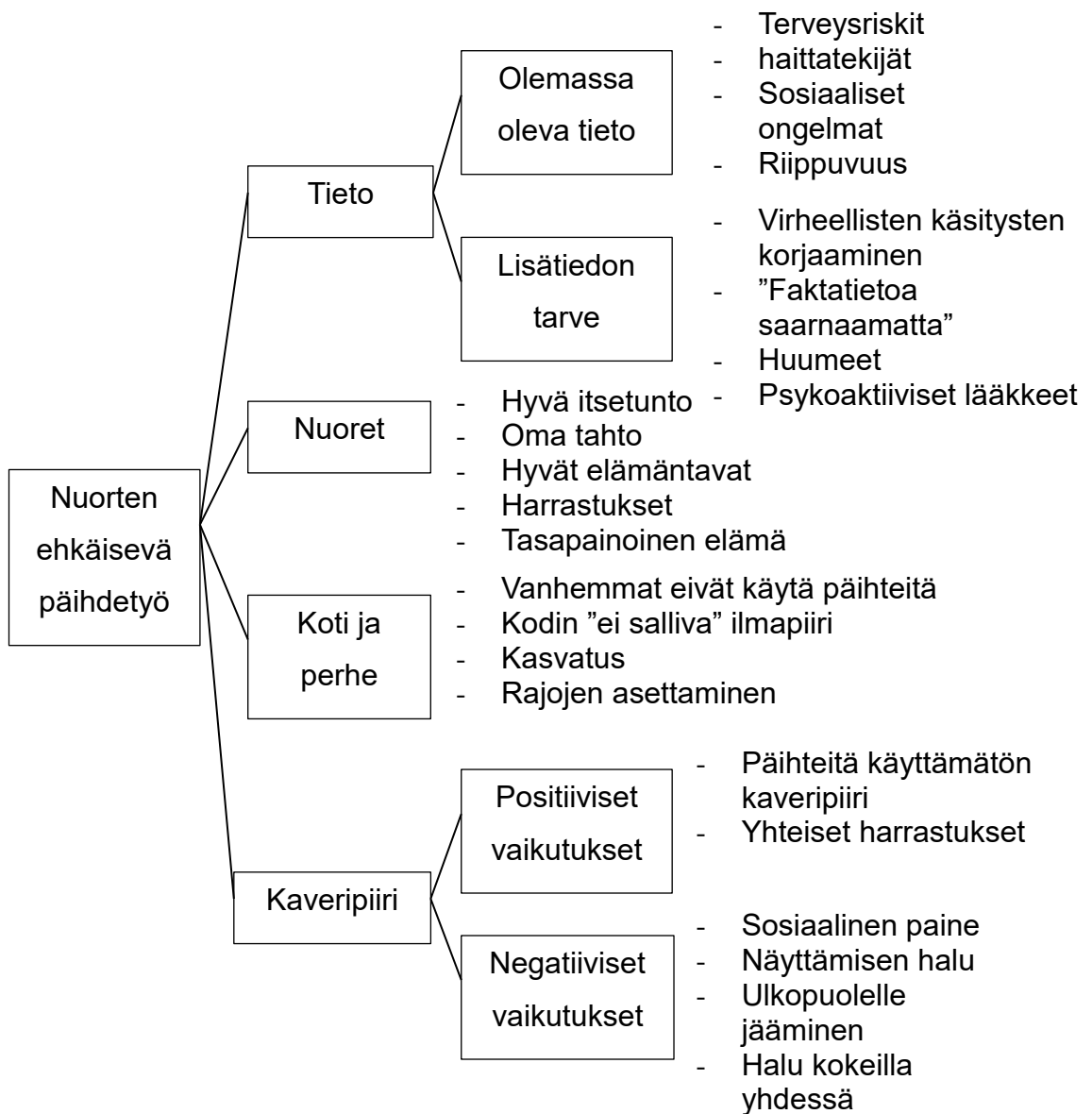
Tutkimuksemme luotettavuutta tarkasteltaessa voidaan todeta, että tutkimus on toteutettavissa samalla menetelmällä missä tahansa Suomen kunnassa. Tämä lisää valitsemamme menetelmän luotettavuutta. Tutkimustuloksemme eivät kuitenkaan ole siirrettävissä, vaan ne ovat aina sidoksissa analysoitavaan aineistoon. Tutkimuksemme vahvistettavuutta (dependability, auditability) tarkasteltaessa voidaan todeta, että toisen tutkijan toimesta aineistoillemme tehty analyysi voisi tuottaa ihan erilaiset lopputulokset kuin mitä me saimme. Tutkimuksemme vahvistettavuutta olemme lisänneet kuvaamalla tutkimusprosessia mahdollisimman tarkasti, jotta lukija saisi selkeän kuvan kokonaisuudesta.

Tutkijoina lähtökohtamme olivat hyvät, koska aiheemme oli työelämälähtöinen ja molempien pitkä työkokemus sekä aikaisemmat opinnot ovat antaneet realistisen kuvan tämän tasoisen tutkimuksen tekemisestä.

Tutkimusaineistomme kerättiin nuorilta Learning café -menetelmällä. Nuorilla oli teemoihin liittyvät valmiit kysymykset ja heidän antamiinsa vastauksiin meillä ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa, joten tämä lisää aineistomme luotettavuutta. Tutkimuksessamme olemme kiinnittäneet huomiota myös lähteiden luotettavuuteen valitsemalla käyttämämme lähteet kriittisesti ja monipuolisesti sekä kotimaisesta että kansainvälisestä tuotannosta.

#### 4 IILÄISTEN 12–17 VUOTIAIDEN NUORTEN KÄSITYKSIÄ PÄIHTEISTÄ

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan iiläisten 12 - 17 - vuotiaiden nuorten käsityksiä päihteistä sekä niiden vaikutuksista. Tulokset esitetään teemoittain siten, että yläkoululaisten ja lukiolaisten vastaukset ovat pääsääntöisesti erikseen kirjoitettuna. Joissakin kappaleissa yläkoululaisten ja lukiolaisten vastauksia on myös yhdistetty. Tutkimuksessa saatiin tietoa iiläisten nuorten tämän hetkisistä käsityksistä päihteistä ja päihdevalistuksen tarpeesta. Tutkimuksen keskeiset tulokset esitetään kuviossa 2.



Kuvio 2. Tutkimuksen keskeiset tulokset

#### 4.1 Alkoholi

Alkoholiin liittyviin kysymyksiin nuorilla oli selkeitä ja hyviä vastauksia. Learning café -kysymyksissä kysyttiin nuorten käsityksiä alkoholista, alkoholin terveysriskeistä ja vaikutuksista käyttäytymiseen. Lisäksi selvitimme nuorten lisätiedon tarvetta sekä annetun valistuksen sisältöä. Yläkoululaisilla oli hyvin tietoa alkoholista. Tiedon määrä lisääntyi ja syveni luokka-asteen noustessa. Lukiolaisilla vastaukset olivat pidempiä ja he olivat pohtineet vastauksia syvällisemmin.

##### 4.1.1 Alkoholin vaikutukset nuorten terveyteen ja käyttäytymiseen

Yläkoululaisten vastauksissa alkoholin neljä suurinta terveysriskiä olivat erilaiset terveyshaitat ja sisäelinvauriot, tapaturmariski, riippuvuus ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät ongelmat. Yläkoululaisten kohdalla merkittävimmäksi terveysriskiksi nousi selkeästi maksan toimintaan ja vaurioitumiseen liittyvät terveysriskit (n=135). Muita elimellisiä terveysriskejä olivat aivotoiminnan heikkeneminen, aivosolujen tuhoutuminen, munuaisvauriot ja haiman vahingoittuminen. Ei-elimellisiä terveysriskejä mainittiin mielenterveysongelmat kuten masentuneisuus, sekoaminen, ärtyneisyys ja sekavuus. Myös alkoholismi, alkoholipsykoosi ja syöpä mainittiin vastauksissa. Riippuvuus (n=55) ja tapaturma/onnettomuusriski (n=26) nousivat myös selkeästi esille yläkoululaisten vastauksissa. Sosiaalisiin suhteisiin vaikuttavana terveysriskinä olivat syrjäytyminen ja ihmissuhteiden kärsiminen (n=13).

*”Tapaturmariski, maksa vahingoittuu, ihmissuhteet kärsii, rahaa menee.”*

*”Maksa pilaantuu, aivosolut kärsivät, terveysriskejä, mielenterveysongelmat.”*

*”Maksavauriot, alkoholi tappaa aivosoluja, riippuvuus ja syrjäytyminen.”*

Lukiolaisten vastauksissa alkoholin neljä suurinta terveysriskiä olivat erilaiset maksan toimintaan liittyvät riskit kuten maksakirroosi, maksan vaurioituminen,

maksasairaudet ja rasvamaksa, sydän- ja verisuonisairaudet, keskushermoston toiminnan heikkeneminen ja hermovauriot sekä riippuvuus. Lisäksi mainittiin alkoholismi, mielenterveysongelmat, ylipaino ja alkoholimyrkytys.

*”Riippuvuus, sydän- ja verisuonisairaudet, maksasairaudet ja alkoholimyrkytys”.*

*”Riippuvuus, maksakirroosi, tuhoaa aivosoluja, sydän- ja verisuonisairaudet.”*

Alkoholin vaarallisuus ja sen vaikuttaminen nuoren kehitykseen olivat suurin syy yläkoululaisten mielestä siihen, että alkoholi on laissa kielletty alle 18 - vuotiailta (n=126). Erityisesti nuoret tunnistivat maksaan kohdistuvat terveyshaitat, kasvun hidastumisen ja vaikutukset aivojen kehittymiseen alle 18 - vuotiailla. Nuoret tiedostivat hyvin myös riippuvuuden kehittymisen (n=27) mahdollisuuden alaikäiselle. Yläkoululaiset osasivat myös perustella, että laki on tarkoitettu turvaamaan nuoren kasvua ja kehitystä alkoholin haittoja vastaan.

*”Nuoren keho ei ole vielä kehittynyt ja vahingoittuu helpommin”.*

*”Nuoren maksa ei ole vielä kehittynyt, kestää alkoholia huonommin, lapsista tulee helpommin riippuvaisia”.*

*”Riippuvuus, maksa palaa, vaikuttaa aivoihin huonosti, haittaa kehitystä ja kaikkihan tietävät, ettei kannata juoda -> noiden syiden takia laki”.*

Lukion opiskelijoiden vastaukset olivat yhteneväiset yläkoulun oppilaiden vastausten kanssa tässäkin kysymyksessä. Lukiolaiset nostivat myös tärkeimpänä syynä esille alkoholin kieltämisen alle 18 - vuotiailta sen vuoksi, että se vaikuttaa nuoren kehitykseen (n=44). He toivat myös esille sen, että alle 18 - vuotias nuori ei välttämättä osaa käyttää alkoholia oikein (n=13) ja vasta 18 vuotta täytettyään opiskelijat katsoivat nuoren pystyvän käyttäytymään fiksusti alkoholin kanssa ja olemaan vastuussa tekemisistään. Lukiolaiset vastasivat, että nuori jää myös helpommin riippuvaiseksi alkoholista (n=10) kuin aikuinen ja sen vuoksi laki kieltää alkoholin käytön alle 18 - vuotiailta. Lukiolaisten vastauksissa (n=5) mainittiin myös terveysriskit.

*"Koska alaikäinen ei kestä suuria määriä alkoholia, alkoholi hidastaa alaikäisten kehitystä".*

*"18 - vuotias on täysi-ikäinen ja vastuussa itsestään. Yli 18 vuotiaita pidetään tarpeeksi fiksuina alkoholin käytön suhteen".*

*"Alkoholin käyttö voi lähteä käsistä ja nuorella kasvavalle ihmiselle alkoholin päihdeaineet ovat haitallisia. Riippuvuus johonkin aineeseen syntyy yleensä nuorena, joten lailla pyritään ehkäisemään riippuvuuden syntyä".*

Yläkoululaisten vastausten mukaan erilaiset tapaturmat ja ongelmat (n= 78), tappelut ja väkivalta (n=68), rikoksen osapuolena oleminen (n=29) ja viranomaisten kanssa tekemisiin joutuminen (n=25) olivat yleisimpiä ongelmia, joihin humalainen nuori voi joutua kontrollin pettäessä. Vastauksissa nousi esille myös negatiiviset vaikutukset koulunkäyntiin ja sosiaalisiin suhteisiin. Viranomaistahona nuoret mainitsivat poliisin, sosiaalitoimen, kasvatuslaitoksen ja sairaalan. Rikoksen osapuolena olemisessa näyttäytyi sekä tekijän että uhrin roolit.

*"Koulunkäynti kärsii ja kaverisuhteet huononevat".*

*"Vaaratilanteet esim. liikenneonnettomuudet, tappelut, itsetuhoisuus, paleltuminen talvella".*

*"Voi tehdä rikoksia tai muuta pöljää, tai joutua rikoksen uhriksi".*

*"Laitokseen, huuhteluun, sossut".*

*"Poliisimaijan takapenkille".*

Lukiolaisten mukaan alkoholin vaikutuksen alaisena nuori ajautuu helposti väkivalta- ja riitatilanteisiin sekä hyväksikäytetyksi (n=27). Onnettomuuksiin, vahinkoihin ja tapaturmiin päihtynyt nuori joutuu myös usein (n=18). Esimerkkeinä lukiolaiset mainitsivat muun muassa liikenneonnettomuudet, tapaturmat, sammuminen lumihankeen ja eksyminen. Päihtyneenä myös nuorten rikoksien nähtiin lisääntyvän (n=13). Nuori saattaa ajautua tekemään ilkivaltaa, varastelee ja ajaa päihtyneenä esimerkiksi mopolla. Lukiolaiset



mainitsivat vastauksissaan sen, että usein päihtynyt nuori tekee sellaista mitä ei selvin päin tekisi.

*”Voi tehdä asioita, joita voi joutua katumaan. Rattijuopumus, hyväksikäyttö tai itsensä nolaaminen”.*

*”Onnettomuuksiin, vahingossa sänkyyn epämiellyttävän henkilön kanssa”.*

*”Väkivallan kohteeksi, onnettomuuksiin, voi joutua myös itse tekemään ilkivaltaa”.*

*”Voi tehdä jotain mitä ei tekisi selvin päin. Esimerkiksi tehdä rikoksia tai loukata itsensä”.*

#### 4.1.2 Alkoholin käytön aloittaminen

Kolme keskeisintä asiaa jotka saavat nuoren aloittamaan alkoholinkäytön ovat kaverit (n=111), kokeilunhalu (n=53) ja vanhempien esimerkki (n=31). Kaveripiirin painostus ja uhka jäädä kaveripiirin ulkopuolelle nousivat vastauksissa selkeästi esille. Toisaalta alkoholia haluttiin kokeilla yhdessä kavereiden kanssa hvin ja hauskanpidon vuoksi. Osa nuorista toi esille näyttämisenhalua ja halua esittää kavereille kovista. Myös omat henkilökohtaiseen elämään liittyvät ongelmat kuten masennus, paha olo, huono koulumenestys ja sosiaalisten suhteiden ongelmat saattavat vaikuttaa nuoren alkoholinkäytön aloittamiseen. Vanhempien oma alkoholinkäyttö ja sallivuus toimivat esimerkkinä nuorille ja madaltavat kynnystä nuoren alkoholin juomiselle.

*”Kaverit pakottaa ja tarjoaa, haluaa olla kova muiden kavereiden edessä”.*

*”Jos vanhempi saattaa tarjota yhden, siitä se saattaa lähteä”.*

*”Nuoren omat ongelmat, kaverit juo, vanhemmat näyttävät mallia”.*

Lukion opiskelijoilla kaveripiirin ja sosiaalisen paineen vaikutus alkoholin käytön aloittamiseen nousi myös merkittävästi esille (n=36). Kokeilunhalu (n=25) vaikutti heidän mielestään toiseksi eniten ja lisäksi käytön aloittamiseen olivat

vaikuttamassa henkilökohtaiset ongelmat (n=8) kuten yksinäisyys, masennus sekä muut ongelmat joita on kohdannut elämässään. Hauskanpidolla (n=11), vanhempien esimerkillä (n=8) ja uhmalla sekä kapinalla (n=7) nähtiin myös olevan jonkin verran vaikutusta alkoholin käytön aloittamiselle.

*"Kaverit, lähipiiri, vähäinen tieto vaikutuksista, pelkkä tyhmyys, haluaa pitää hauskaa ja luulee, että se ei onnistu ilman alkoholia, jos vanhemmat eivät yritä estää nuoren alkoholin käyttöä".*

*"Kavereiden paine, sen "normaalius", kun kaikki käyttää, vanhempien käyttö ja sallivuus".*

Suurin osa yläkoululaisista kieltäytyisi ottamasta alkoholia kaverin sitä tarjotessa (n=102). Vastausten perusteella nuorilla on rohkeutta ja itsevarmuutta kieltäytyä alkoholin käytöstä myös kaverin läsnä ollessa. Osa nuorista ei torjuisi tarjousta joko omasta halustaan tai kieltäytymisen vaikeuden vuoksi (n=16).

*"Yrittäisin lähteä paikalta ja sanoisin, etten juo ja se ei ole terveellistä".*

*"Että en halua juoda, että se on oma päätökseni ja kavereiden ei tarvitse painostaa".*

*"Ei kiitos, mää en juo, eikä sunkaan kannattais".*

*"Sanon, etten juo, että ilman alkoholia on paljon hauskenpaa".*

*"En torju. Otan tarjouksen vastaan".*

Lukiolaisetkin kertoivat, että suora kieltäytyminen alkoholin ottamisesta on järkevintä (n=25). Kohtelias "ei kiitos" tuli vastauksena selkeimmin esille. Hauskaa voi pitää muutenkin (n=7) ja torjua alkoholin ottaminen valistamalla samalla myös kaveria (n=5) nousivat myös esille vastauksissa.

*"En ota alkoholia vastaan, koska en halua ja sanon sen kaverille ja kertomalla kaverille enemmän alkoholista".*

*"Ei kiitos, En ole häviäjä elämässä, saan kyllä iloa ja nautintoa muustakin".*

*"Sanon, että en juo ja että hauskaa voi pitää muutenkin".*

#### 4.1.3 Alkoholin käytön ennaltaehkäisy ja lisätiedon tarve

Yläkoululaisten mielestä alkoholinkäytön aloittamista ennaltaehkäisee oma tahto kieltäytyä (n=37), kaverit (n=27), perhe/vanhemmat (n=24), alkoholin vaaroista ja seurauksista tietäminen (n=21) ja harrastukset (n=17). Esille nousi myös koulunkäyntiin keskittyminen sekä kaveriporukan ja vanhempien esimerkki suhtautumisessa alkoholiin. Valistus (n=19), vanhempien esimerkki (n=13), oikeanlainen kaveripiiri (n=7) ja laki (n=5) nousivat selkeimmin esille lukiolaisten vastauksissa kysymykseen, mitkä asiat ennaltaehkäisevät alkoholin käytön aloittamista.

*”Kielteinen asenne, ei kokeile, pitää hauskaa ilman alkoholia”.*

*”Oma tahto kieltäytyä ja olla juomatta”.*

*”Alkoholin haitoista kertominen. Vanhemmat eivät joisi, niin ne näyttäisivät esimerkkiä lapsille”.*

*”Opetus, haitoista kertominen, kasvatusta, laki, oikean kaveriporukan valitseminen”.*

Yläkoululaiset toivovat, että vanhemmat puuttuvat selvästi nuorten alkoholinkäyttöön (n=69). Osa nuorista toivoi ankaraa, kriittistä ja jyrkkää suhtautumista. Osa puolestaan toivoi rauhallista ja ymmärtäväistä, mutta vakavaa keskustelua asiasta (n=47). Nuoret halusivat keskustella vanhempien kanssa alkoholinkäytön vaaroista ja riskitekijöistä. Rangaistuksen alkoholin käytöstä toivoi 29 nuorta. Rangaistuksen toivottiin olevan esimerkiksi kotiaresti, rahankäytön rajoittaminen, vapauksien rajoittaminen ja fyysisen kurituksen antaminen. Fyysisenä rangaistuksena mainittiin selkäsauna ja tukistaminen. Nuoret toivoivat myös vanhempien hakevan apua tarvittaessa.

*”Ei pidä ottaa liian vakavasti, mutta varmistaa, ettei tapahdu uudelleen”.*

*”Pitäisi puhutella, antaa arestia, ei saa olla liian kritisoiva, rauhallinen”.*

*”Kai niitten pitäisi auttaa jotenkin, auttaa syitä nuorta käsittää miksei kannata aloittaa”.*

*”Ei ainakaan hyvin. Vanhempien tulisi seurata iltaisin missä lapsi kulkee”.*

*"Tulisi antaa tietoa alkoholin vaikutuksesta negatiivisesti, eikä vaan saa raivota ja voi kysyä, että miksi se haluaisi juoda ja onko nuorella huolia ja ongelmia".*

Lukiolaisetkin toivoivat, että vanhemmat puutuisivat kunnolla nuorten alkoholin käyttöön (n=20). Vanhempien tulisi tehdä selväksi, että alaikäisenä juominen ei ole sallittua. Puhuminen nuorelle alkoholin terveysriskeistä ja haitoista nähtiin myös tärkeänä asiana lukiolaisten vastauksissa (n=13). Vanhempien antamat rangaistukset alkoholin käytöstä tuli esille muutamissa vastauksissa (n=6). Rangaistusesimerkkeinä lukiolaiset mainitsivat, että vanhempien tulisi pitää kunnon puhuttelu, asettaa rajoja ja kotiaresti sekä kieltää jotain tärkeää.

*"Heidän ei pitäisi hyväksyä asiaa, eikä ikinä ostaa alaikäiselle alkoholia".*

*"Negatiivisesti, mutta ei liian ankarasti, koska nuoren pitää uskaltaa soittaa vanhemmilleen aina, vaikka olisi tehnyt väärin, sillä kaikki teemme virheitä, myös aikuiset".*

*"Kertoa faktoja alkoholista ja sen haitoista ja opastaa nuorta oikeanlaiseen alkoholin käyttöön".*

Yläkoululaiset hakevat apua alkoholiin liittyvissä asioissa ammattilaisilta (n=80), vanhemmilta tai perheeltä (n=49) ja AA-kerhosta (n=13). Myös netistä, auttavasta puhelimesta ja opettajilta haetaan apua. Ammattilaisilla tässä tarkoitamme terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja poliisin edustajia. Ammattilaisista selkeimmin nousi esille kouluterveydenhoitajan rooli avunantajana. Osa yläkoululaisista ei tiennyt mistä apua voi hakea (n=9). Lukiolaiset hakevat apua ammattilaisilta (n=19), vanhemmilta ja kavereilta (n=13) sekä netistä ja vertaistuesta.

*"Vanhemmat, kouluterveydenhoitaja, tuttu aikuinen".*

*"Perheeltä, psykiatriltä, lääkäriltä".*

*"AA-kerhoista, kouluterveydenhoitajalta"*

Suurin osa yläkoululaisista oli sitä mieltä, että ei tarvitse alkoholista enää mitään tietoa (n=103). Ne jotka halusivat tietoa (n=19), halusivat tietoa alkoholin valmistuksesta, haitoista ja käytön kustannuksista. Lukion opiskelijat olivat samaa mieltä yläkoulun oppilaiden kanssa, että tietoa alkoholista on tarpeeksi. Muutama opiskelija toi esille haluavansa enemmän tietoa alkoholin haittavaikutuksista.

*”En mitään, tarpeeksi on sanottu jo”.*

*”Tiedän tarpeeksi, riippuvuutta aiheuttava geeni mielenkiintoinen”.*

*”Kuinka pitäisi kieltäytyä”.*

*”Toiminnasta ja vaikutuksista”*

Yläkoululaiset saavat itselleen sopivaa tietoa alkoholista netistä (n=79), koulusta (n=32), perheeltä, vanhemmilta tai ystäviltä (n=24) ja ammattilaisilta (n=14). Ammattilaisilla tässä tarkoitamme terveydenhuollon henkilöstöä ja poliisia. Myös auttava puhelin 116111 mainittiin paikkana, josta saa tietoa. Lukiolaisetkin nostivat netin (n=15) esille helpoimpana lähteenä haettaessa sopivaa tietoa alkoholista. He kokivat saavansa myös tarpeellista tietoa koulusta (n=6) ja alan ammattilaisilta (n=6). Alan ammattilaisina he mainitsivat terveydenhoitajan ja lääkärin. Koulussa sopivaa tietoa saa etenkin terveystiedon oppitunneilta ja – kirjasta.

*”Netistä, kouluterveydenhoitajalta, terveystieteistä”.*

*”Tietoa alkoholista saa netistä, koulusta, vanhemmilta”.*

#### 4.2 Tupakkatuotteet

Nuoret tiedostivat hyvin tupakkatuotteiden erilaiset terveysriskit ja vaikutukset. Jo yläkoulun 7.-luokkalaisilla oli hyvä tietomäärä tupakkatuotteista. Tiedetyistä riskeistä huolimatta käytön aloittamiseen olivat vahvasti vaikuttamassa halu kokeilla kavereiden kanssa ja halu kuulua porukkaan. Iäkkäiden nuorten käsitysten mukaan lissä nuoret käyttävät tupakkatuotteista eniten nuuskaa.

Nuuskan käytön helppoutta lisää nuuskan saatavuus Ruotsin puolelta sekä nuorten taito valmistaa itse nuuskaa netistä saatavilla ohjeilla.

#### 4.2.1 Tupakkatuotteiden terveysriskit

Yläkoululaisilla oli hyvin tietoa tupakkatuotteiden erilaisista terveysriskeistä. Vastauksissa eniten mainittuja terveysriskejä olivat syöpäsairaudet (n=131) ja keuhkojen terveyteen vaikuttavat riskit (n=129). Syövästä mainittiin eniten keuhkosyöpä ja suun alueen syövät. Keuhkojen terveyteen liittyviä terveysriskejä mainittiin astma, keuhkohtaumatauti, hengityksen vaikeutuminen, tervakeuhkot, tupakkayskä ja huono hapenottokyky. Muita terveysriskejä olivat suun alueeseen ja ihoon liittyvät erilaiset oireet (n=66) kuten hampaiden kellastuminen, pahan hajuinen hengitys, ikenien kärsiminen, ihon huonontuminen ja makuaistin heikentyminen. Lisäksi fyysisen suorituskyvyn aleneminen (n= 40) nähtiin yhtenä merkittävänä terveysriskinä. Yläkoululaiset tiedostivat myös tupakkatuotteiden aiheuttavan riippuvuutta (n=33).

*”Keuhkot menevät pilalle, altistaa monille sairauksille, aiheuttaa tupakkayskän, terva tarttuu keuhkoihin, verenpaine nousee.”*

*”Syöpä (mm. keuhkosyöpä), hampaat ja ikenet värjäytyvät, ikenet ohenevat, haitalliset aineet kertyvät elimistöön.”*

*”Kunnon huonontuminen, ihon huonontuminen, iän lyheneminen ja riippuvuus.”*

*”Riippuvuus, terveysriski, menee rahaa.”*

Lukiolaiset näkivät suurimpina riskeinä keuhkoihin liittyvät terveysriskit (n=39) ja syövän (n=38). Keuhkoihin liittyviä terveysriskejä mainittiin hengitysvaikeudet, keuhkohtauma ja erilaiset keuhkosairaudet. Erilaiset suun alueen syövät ja keuhkosyöpä olivat eniten mainittuna lukiolaisten vastauksissa. Yleiskunnon heikkeneminen (n=24) ja sydän- ja verisuonitaudit (n=13) tiedettiin myös terveysriskeiksi. Suuhygienian heikentymiseen liittyvät riskit kuten hampaiden

ja ikenien huononeminen, hengityksen haiseminen ja makuaistin heikentyminen tiedostettiin hyvin (n=24). Yksittäisissä vastauksissa mainittiin riippuvuus, vaikutukset aivotoimintaan, ulkonäköön ja ihon kuntoon.

*”Keuhkot menevät pilalle, kunto huononee, syövän riski kasvaa, ulkonäön haitat.”*

*”Syöpäriski kasvaa, riippuvuus, hampaat kärsivät, hapenottokyky heikkenee, keuhkot kärsivät.”*

*”Keuhkoahauma, keuhkosyöpä, sydän- ja verisuonitaudit, yleiskunnon heikkeneminen.”*

Yläkoululaiset nuoret tiedostivat hyvin vähäisenkin tupakoinnin aiheuttavan riippuvuuden (n=62) ja terveyteen vaikuttavat riskit (n=57). Vähäisen tupakoinnin haitallisuudesta ei ollut tietoa 10 oppilaalla.

*”Voi jäädä koukuun ja kyllä se silloinkin tekee tuhoa.”*

*”Siinä on suuri terveysriski ja siihen jää helposti koukuun.”*

Lukiolaiset mainitsivat vähäisen tupakoinnin haittoina riippuvuuden syntymisen (n=10) ja terveysriskit (n=4). Terveysriskinä olivat vähäisenkin tervan ja nikotiinin vaikuttaminen keuhkoihin ja hengittämiseen. Riippuvuuden syntymisessä huomioitiin sekä fyysinen että sosiaalinen riippuvuus. Yksittäisellä opiskelijalla ei ollut vähäisen tupakoinnin haitoista.

*”Koska sekin tuhoaa keuhkorakkuloita ja aiheuttaa riippuvuutta. Koukuun jäämisen riski on suuri.”*

*”Kaikki tupakointi on pahaksi.”*

#### 4.2.2 Nuorten tupakointi, käytön lopettaminen ja lisätiedon tarve

Yläkoulun oppilaat ja lukiolaiset sijoittivat tupakan, nuuskan ja sähkötupakan siihen järjestykseen mitä heidän mielestään iiläiset nuoret käyttävät eniten.

Eniten kannatusta sai nuuska, tupakka, sähkötupakka (yläkoulu n=89, lukio n=35). Toiseksi eniten käytetään järjestyksessä tupakka, nuuska ja sähkötupakka (yläkoulu n=35, lukio n=9).

Yläkoululaisten vastauksien mukaan nuuska sisältää nikotiinia (n=105), myrkkyjä (n=38), lasinsiruja (n=25), tupakkaa (n=16) ja tervaa (n=8). Nuuskan sisällöstä ei ollut tietoa 11 oppilaalla. Usealla yläkoululaisella oli tieto siitä, miten nuuskaa valmistetaan itse. Lukiolaisten mielestä nuuska sisältää nikotiinia (n=33), myrkkyjä (n=13) ja lasinsiruja (n=3). Yksittäisinä vastauksina mainittiin muutamassa terva.

*”Eikö se sisällä jotain metalliakin? Sehän oli joku oikein kunnan pommi. Ainakin nikotiinia.”*

*”Samoja myrkyllisiä aineita kuin tupakassa sekä jopa monta kymmentä kertaa enemmän nikotiinia.”*

Yläkoululaiset mielsivät sähkötupakan sähköiseksi tupakaksi (n=40), tupakan korvikkeeksi (n=14) ja tupakkatuotteeksi (n=5). Sähkötupakasta käytettiin myös nimityksiä ikuinen tupakka ja vesihöyrytupakka. Sähkötupakan sisällöksi mainittiin nikotiini, makuaineet ja neste (n=94). Sähkötupakasta ja sen sisällöstä ei ollut tietoa 11 oppilaalla. Yläkoululaisten mukaan sähkötupakka on tavallisen tupakan ”terveellisempi” versio ja sitä käytetään apuna tupakoinnin lopettamisessa.

*”Sähkötupakka on tupakan korvike, jossa on vesihöyryä ja nikotiinia.”*

*”Tupakankorvike ja se on tupakasta ”terveellisempi” vaihtoehto.”*

*”Sähköinen tupakka, jossa on nikotiinia. Käyttävät tupakanpolton lopettamiseen.”*

Lukiolaiset kuvasivat sähkötupakkaa elektroniseksi ja sähköiseksi tuotteeksi, joka on tupakan korvike. He toivat esille, että on olemassa myös nikotiiniton versio. Opiskelijoiden mielestä sähkötupakka sisältää nikotiinia (n=29), vesihöyryä (n=23) ja makeutusaineita (n=6).



*"Sähkötupakka on laite, joka tuottaa höyryä. Joskus nikotiinillista, joskus nikotiinitonta."*

*"Vesihöyryllä toimiva tupakankorvike. Sisältää vettä, nikotiinia ja aromiaineita."*

Yläkoululaisten mielestä nuorten tupakointiin vaikuttavia syitä olivat kokeilunhalu (n=90), kaveripiirien vaikutukset (n=89), henkilökohtaiset ongelmat (n=49) ja vanhempien esimerkki (n=20). Tupakoinnin aiheuttaman riippuvuuden (n=19) kerrottiin olevan myös syynä tupakointiin. Henkilökohtaisina ongelmina nuoret toivat esille psyykkiset ongelmat, stressin ja huolet omassa elämässä.

*"Kaverit yllyttää ja, jos vanhemmat polttaa ja, jos haluaa kokeilla tai, jos haluaa olla kova tyyppi."*

*"Koska kaverit tupakoi, elämässä menee huonosti, perheenjäsenet tupakoivat."*

Lukiolaisten mielestä nuorten tupakointiin vaikuttavia syitä olivat kaveripiiri, ryhmäpaine ja halu kokea yhteenkuuluvuuden tunne (n=39). Lisäksi kokeilunhalu (n=24) ja vanhempien esimerkki (n=14) olivat merkittäviä syitä tupakoinnille. Kapinointi ja näyttämisenhalu sekä omien ongelmien helpottaminen tupakoinnilla kerrottiin myös syyksi tupakoida.

*"Jotkut nuorista ovat sosiaalisesti riippuvaisia tupakkatuotteisiin. Kaveriseurassa polttamisesta on tullut tapa. Sosiaalinen riippuvuus, "cool imago", kokeilunhalu, yhteenkuuluvuuden tunne, myöhemmin fyysinen riippuvuus, vanhempien esimerkki."*

Suurin osa yläkoululaisista auttaisi kaveriaan tupakoinnin lopettamisessa kannustamalla ja tukemalla (n=41). Kaverilta tupakoiden hävittäminen ja pois ottaminen oli myös suosittu vaihtoehto nuorten keskuudessa (n=17). Kaveria haluttiin lisäksi tukea puhumalla ja kertomalla tupakoinnin haitoista (n=15) sekä kertomalla tupakoinnista vanhemmille tai jollekin aikuiselle (n=11). Osa nuorista halusi lyödä vetoa kaverin kanssa lopettamispäätöksen tueksi (n=7).

*"Terveysten haitat, kannusta lopettamaan, lyö vetoa, kerro porukoille."*

*"Kannustaa, kerro haittoja, menee puhumaan koulutyypille."*

Lukiolaisten vastauksissa tuli selkeästi esille tsemppaaminen, kannustaminen ja rohkaiseminen (n=14), kun tuetaan kaveria tupakoinnin lopettamispäätöksessä. Kiinnittämällä kaverin huomio uusiin päämääriin, harrastuksiin ja vaihtoehtoihin toimintoihin (n=8) olivat myös tukemisen keinoja. Lukiolaiset halusivat myös varoittaa kavereitaan kertomalla tupakoinnin terveysriskeistä (n=6).

*"Kannustaminen, hyötyjen kertominen, rahaa säästyy, positiivinen asenne päätökseen, ottaa siltä röökkit pois."*

*"Motivoimalla, kertomalla positiivisista vaikutuksista lopettaa tupakointi."*

Yläkoululaiset saavat apua tupakkatuotteiden käytön lopettamiseen ammattilaisilta (n=58), vanhemmilta, perheeltä ja aikuisilta (n=44) sekä kavereilta (n=38). Lisäksi apua haetaan netistä (n=11), koulusta (n=7) ja erilaisilta yhdistyksiltä. En tiedä vastauksia oli yhdeksän kappaletta. Muutamissa vastauksissa yhdistyksenä mainittiin Eroon tupakasta ry ja vertaistukiryhmät. Lukiolaiset saavat apua tupakkatuotteiden käytön lopettamiseen ammattilaisilta (n=18), vanhemmilta ja perheeltä (n=12) sekä kavereilta (n=8). Lisäksi yksittäisissä vastauksissa mainittiin netti, koulu ja opettajat avunantajina.

Yläkoulun oppilaista suurin osa ilmoitti, että he eivät halua mitään tietoa tupakkatuotteista (n=77). Osa oppilaista puolestaan halusi oikeaa, arkea opettavaa tietoa terveysriskeistä ja haittavaikutuksista (n= 20). Oppilaista 22 vastasi, etteivät tiedä millaista tietoa kaipaavat tupakkatuotteista. Lukion opiskelijoista osa ei halunnut mitään tietoa tupakkatuotteista (n=12). Muutama opiskelija kaipasi tietoa terveysriskeistä ja haitoista (n=3). Osa opiskelijoista ei halunnut mitään tietoa tupakkatuotteista (n=9).

*"Arkea opettavaista - oikeaa tietoa, jota tarvitsee."*

*"Kaikkea mitä se aiheuttaa."*

*”Tiedän jo tarpeeksi.”*

Yläkoululaiset saavat heille sopivaa tietoa tupakkatuotteista netistä (n=66), koulusta (n=33), vanhemmilta ja kotoa (n=12), ammattilaisilta (n=11) sekä kirjoista ja lehdistä (n=2). Yksi oppilas mainitsi tupakkalabyrintin tiedonlähteeksi ja neljä oppilasta ei tiennyt mistä tietoa saa. Lukiolaiset saavat heille sopivaa tietoa tupakkatuotteista netistä (n=12) ja koulusta (n=7). Yksittäisinä vastauksina mainittiin kaverit, koti, terveydenhoitaja ja erilaiset valistukset.

*”En mielestäni tarvitse tietoa tupakkatuotteista.”*

*”Aika lujastihan nuo on koulussa taottu päähän.”*

*”Terveysriskeistä.”*

#### 4.3 Huumeet

Huumeisiin liittyvissä kysymyksissä selvitimme nuorten käsityksiä huumeista, niihin liittyviä terveysriskejä sekä käytön ja kokeilun aloittamiseen altistavia tekijöitä. Lisäksi selvitimme nuorten tarvitseman lisätiedon määrää ja sisältöä. Yläkoululaisilla nuorilla oli selvästi vähemmän tietoa huumeista kuin lukiolaisilla. Lukiolaisten tieto oli totuudenmukaisempaa ja vähemmän arvailuun perustuvaa. Etenkin kannabikseen liittyviä haittoja ei tiedostettu riittävän hyvin. Alhainen riskikäsitys ja mielikuva siitä, että kannabista käytetään myös lääkkeenä ja mahdollinen käyttö kaveripiirissä, ovat vaikuttamassa nuorten myönteisiin asenteisiin kannabista kohtaan.

##### 4.3.1 Huumeet ja terveysriskit

Yläkoululaiset määrittelivät huumeet huumaaviksi, laittomiksi aineiksi, joihin jää helposti koukuun. Vastausten perusteella huumeet mielletään tappaviksi aineiksi, jotka vaikuttavat fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Yläkoululaisten tietämiä huumeita ovat kannabis, amfetamiini, kokaiini, LSD, heroini, subutex,

ekstaasi, oopium, metamfetamiini, krokotiilihuume, anaboliset steroidit sekä sienet ja erilaiset lääkkeet. Kannabistuotteet erinimisinä oli mainittu vastauksissa 210 kertaa ja amfetamiini 78 kertaa.

*”Aine, joka vaikuttaa ihmisen mielentilaan, kylläkin vaarallisesti. LSD, kannabis, amfetamiini.”*

*”Vaarallisia päihteitä, jotka on kielletty. Huume on lyhennetty huumausaine sanasta. Kannabis, kokaiini, heroiini.”*

Lukiolaisten vastausten mukaan huumeet ovat keskushermostoon vaikuttavia mielihyvää tuottavia päihdyttäviä aineita, jotka ovat vaaraksi psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle (n=32). Laittomuus (n=12) ja riippuvuus (n=5) tuli myös esille muutamissa vastauksissa. Lukiolaisten tietämiä huumeita olivat kannabis (n=40), LSD (n=36), kokaiini (n=25), heroiini (n=28), subutex, ekstaasi, amfetamiini, metamfetamiini, oopium, krokotiilihuume sekä muuntohuumeet ja stimulantit.

*”Huumeet ovat hallusinaatioita aiheuttavia aineita, jotka saattavat aiheuttaa hyvää oloa.”*

*”Laittomia, hyvää mieltä antavia, päihdyttäviä aineita. Huumeita ovat muun muassa amfetamiini, kannabis, LSD; heroiini ja marihuana.”*

Mielenterveysongelmat (n=76), riippuvuus (n=62), kuolemanriski (n=45) ja ulkonäköön vaikuttavat (n=22) asiat olivat yläkoululaisten eniten esille tuomia terveysriskejä liittyen huumeidenkäyttöön. Mielenterveysongelmina mainittiin masennus ja harhat. Ulkonäköön vaikuttavia terveysriskejä olivat ihomuutokset, hampaiden huonontuminen ja yleinen ulkonäön heikentyminen. Yksittäisinä riskeinä mainittiin unettomuus, ruokahaluttomuus, tapaturmariski, sydänsairaudet ja vaikutukset aivoihin. Huumeiden terveysriskeistä ei ollut tietoa kolmella oppilaalla.

*”Riippuvuus, mielenterveys, huumeiden alaisena tekemät teot, fyysisiä muutoksia.”*

*”Jää koukkuun, tapaturmariski kasvaa ja altistuu tapaturmille ja mielenterveys heikkenee.”*

*”Riippuvuus, harhat, yliannostuksessa suuri riski kuolla. Jotkut aiheuttavat ihosairauksia.”*

Huumeiden käytöstä johtuviksi terveysriskeiksi lukiolaiset mainitsivat fyysiset terveysriskit (n=37), riippuvuuden (n=36), mielenterveysongelmat (n=33), piikittämiseen liittyvät ongelmat (n=9), yliannostuksen ja kuoleman (n=8). Fyysisinä ongelmina mainittiin yleiskunnon heikkeneminen, elimistön tuhoutuminen, verenkiertoelimistön ongelmat, keskushermoston tuhoutuminen, elinvauriot ja ulkonäön huononeminen (muun muassa hampaiden kunto heikkenee ja iho huononee). Mielenterveysongelmina tulivat esille hallusinaatiot, psykoosi, levottomuus, unettomuus, sekavuus ja persoonallisuuden muuttuminen. Suonensisäisen käyttöön liittyvinä ongelmina lukiolaiset mainitsivat neulojen tekemät haavat ja sairauksien leviämisen veriteitse. Yksittäisissä vastauksissa olivat myös tapaturmarikin kasvaminen, sosiaaliset ongelmat ja rahavaikeudet.

*”Riippuvuus, mielenterveysongelmat, sairauksien leviäminen veriteitse, yleiskunnon heikkeneminen.”*

*”Riippuvuus, verenkiertoelimistön ongelmat, hikoilu/vapina, pulssin hidastuminen, pitää saada koko ajan vahvempia huumeita.”*

Tarkemmin kannabiksesta kysyttäessä yläkoululaisten vastausten mukaan cannabis on poltettava huumekasvi, jota käytetään myös lääkkeenä. Kannabiksen käytöstä aiheutuvia haittoja ovat riippuvuus (n=20), rahanmeno (n=10), sekavuus (n=9), ihmissuhteiden kärsiminen (n=8), kuolema (n=5) ja hallusinaatiot (n=4). Yksittäisissä vastauksissa tuli esille myös vaikutukset ulkonäköön, itsehillintään ja ruokahaluun. Lukiolaiset myös määrittelevät kannabiksen laittomaksi poltettavaksi huumekasviksi. Terveyshaittoina mainittiin psykoosi, keskittymis- ja havainnointikyvyn heikkeneminen, keskushermoston lamautuminen, sekavuus ja riippuvuus sekä ulkonäkö huononeminen. Osissa

vastauksissa tuli esille, että kannabiksen käytöstä ei olisi mitään haittaa. ”En tiedä” vastauksia oli lukiolaisilla kolme.

*”Verestävät silmät, liikkeiden ja eleiden kömpelyys, todellisen elämän ja hallusinaatioiden rajan hämärtyminen.”*

*”Kannabis on huumekasvi, jota poltetaan. Jää koukkuun, alkaa tuntua sekavalta.”*

*”Kasvi, rentoutuneisuus, keskittymis- ja havainnointikyky heikkenee.”*

*”Yleisintä huumetta, käytetään polttamalla savukkeena.”*

Osa yläkoululaisista nuorista vastasi (n=22), että he eivät tiedä miksi kannabis ei olisi yhtä haitallista kuin alkoholi. Vastauksissa tuli myös esille, että kannabiksen haittavaikutukset eivät ole niin isoja, koska sitä käytetään lääkkeenä (n=13) sekä kannabis ei ole yhtä haitallista kuin alkoholi (n= 8) ja kannabiksen käyttöön ei kuole (n=5). Kannabiksen rauhoittavalla vaikutuksella ja vaikutusten vähäisyydellä ja huomaamattomuudella myös perusteltiin sitä, että kannabis ei ole yhtä haitallista kuin alkoholi. Lukiolaisten vastauksien mukaan kannabis ei välttämättä ole yhtä vaarallista kuin alkoholi. Sitä perusteltiin sillä, että kannabista käytetään myös lääkkeenä. Kannabis olisi myös vähemmän koukuttava ja sen käytöstä aiheutuvat terveysriskit nähtiin pienempinä kuin alkoholin käytöstä aiheutuvat riskit. ”En tiedä” vastauksia oli kolme.

*”Kannabista käytetään lääkkeenä.”*

*”No kun mä luin netistä, että se ei oo.”*

*”Sillä on kuulemma vähemmän terveydellisiä haittoja.”*

*”Koska sen sanotaan olevan vähemmän koukuttava.”*

#### 4.3.2 Huumeiden käytön ennaltaehkäisy ja lisätiedon tarve

Huumeiden kokeilemiseen altistavia tekijöitä yläkoululaisten mielestä olivat kaverit (n=63), kokeilunhalu (n=36), elämän vastoinkäymiset (n=24),

mielialaongelmat (n=21) ja painostus (n=18). Lisäksi uteliaisuus ja tilaisuus kokeilemiseen ovat altistavia tekijöitä. Kaveripiirissä altistavia tekijöitä ovat painostus, yllyttäminen ja esimerkki. Lukiolaisten mukaan huumeiden kokeilemiseen vaikuttavat eniten kaverit ja painostus (n=34), kokeilunhalu (n=29), mielenterveysongelmat ja muut henkilökohtaiset ongelmat (n=14), kapina/uhma/näyttämisen halu (n=9), tyhmyys tai tietämättömyys sekä hetkittäisen hyvän olon hakeminen (n=8).

*"Kaverit, oma kokeilunhalu, halu esittää aikuista, halu paeta todellisuutta."*

*"Kaverit tai sitten ajatellaan vaan, että ei siitä haittaa ole ja koetetaan ja jäädään koukkuun. Yritetään paeta kodin ja koulun ongelmia huumeiden avulla."*

*"Luulee saavansa aivan mahtavan olon ja elämän niiden avulla!"*

*"Sosiaaliset paineet, perheolosuhteet, masennus tai muut mielenterveyshäiriöt."*

*"Yhteisön paine, tietämättömyys, kokeilunhalu, kova jätkyys."*

Yläkoululaiset kertoivat, että huumeita ei kannata kokeilla, koska se aiheuttaa riippuvuutta (n=70), terveysriskit kasvavat (n=53), rahaa menee (n=50), voi johtaa kuolemaan (n=25) ja ihmissuhteet kärsivät (n=18). Terveysriskeinä mainittiin mielenterveysongelmat sekä fyysiset haitat kuten maksan tuhoutuminen, aivosolujen tuhoutuminen ja sydänsairaudet.

*"Huumeet vievät rahaa, ne ovat riski terveydelle, voivat olla tappavia, välit ystäviin voivat mennä poikki, niihin jää koukkuun."*

*"Joutuu maksaa siitä koko elämänsä. Riippuvuus on todella suuri. Menettää todella paljon rahaa. Se on vaaraksi kaikille."*

*"Tulee hulluksi, riippuvuus, menettää kodin, menettää perheen."*

Riippuvuus (n=30), terveysriskit (n=30), rahan meno (n=24) ja elämänlaatuun vaikuttavat asiat (n=24) olivat lukiolaisten mielestä isoimmat syyt miksi huumeita ei kannata edes kokeilla. Huumeiden käyttö on vaikuttamassa myös

merkittävästi elämänlaadun huononemiseen, sosiaaliin ongelmiin ja ulkonäköön.

*”Elämä on parasta huumetta. Ilman huumeitakin voi ratkaista ongelmia. Jos kerran haluat kokeilla, voit haluta kokeilla uudestaan jaa jäät koukkuun. Elämänlaatu parempi ilman.”*

*”Lukemattomat terveysriskit, kavereiden menetys, rahan menoa, töiden saannin vaikeutuminen, mahdollinen kuolema.”*

Huumeista auttavat kieltäytymään oma järjenkäyttö ja oma tahto (n=48), valistus ja tieto riskeistä (n=27), hyvät kaverit (n=20) ja hyvät elämäntavat ja tasapainoinen elämä (n=10). Yksittäisissä vastauksissa mainittiin viranomaisten kuten poliisin, terveydenhoitajan ja lääkärin vaikutus kieltäytymiseen. Myös kodin ja perheen vaikutus tuli esille muutamissa yksittäisissä vastauksissa. Lukiolaisia puolestaan auttavat huumeista kieltäytymään oma tahto ja tietämys (n=22), hyvä terveellinen elämä (n=13), vanhemmat, perhe ja kaverit (n=12) sekä valistus (n=7) ja uskonto (n=2).

*”Tasapainoinen elämä, kaverit, tieto niiden vaaroista. ”*

*”Hyvät elämäntavat, perhe, koti, harrastus, kaverit.”*

*”Kaverit, jotka ovat fiksuja ja jotka eivät käytä, oma tahto.”*

*”No mitä nyt telkkarista on nähnyt noita huumehörhöjä - ei tee mieli muuttua samanlaiseksi”*

*”Tietoisuus huumeiden laittomuudesta, vaarallisuudesta ja vaikutuksista.”*

Yläkoululaiset saavat apua huumeisiin liittyvissä asioissa viranomaisilta (n=60), vanhemmilta tai luotettavilta aikuisilta (n=24), koulusta (n=21), netistä (n=13) ja kavereilta (n=6). En tiedä vastauksia oli kahdeksan kappaletta. Viranomaisina nuoret mainitsivat poliisin, lääkärin, psykologin, päihdehoitajan ja päihdeklinikan. Lukiolaiset saavat tarvittaessa apua huumeisiin liittyvissä asioissa ammattilaisilta (n=14), koulusta (n=6), kavereilta ja vanhemmilta (n=6) ja netistä (n=2). Ammattilaisina mainittiin terveydenhoitaja, lääkäri ja päihdeasiantuntija.



*”Perheeltä, kavereilta, viranomaisilta.”*

*”Netistä, huumelabyrintissä opetetaan melko pitkälle kuinka käyttää huumeita ja mistä ryöstää ja miten että saa rahaa huumeisiin”.*

*”Terveystietä, joltain ammattilaiselta, opettajilta, vanhemmilta ja kavereilta.”*

Suurin osa yläkoululaisista kertoi, etteivät he kaipaa mitään tietoa huumeista (n=60). Osa kaipasi tietoa, mutta ei osannut tarkemmin kertoa, että millaista tiedon tulisi olla (n=10). Haitoista ja vaikutuksista haluttiin enemmän tietoa (n=15). Lukiolaiset kaipaavat yleistietoa huumeista, niiden vaikutuksista ja terveysriskeistä. Yksittäinen opiskelija mainitsi haluavansa lisätietoa yhteiskuntaan liittyvistä tekijöistä. Tarpeettomaksi tiedon katsoi kuusi opiskelijaa.

*”Enemmän sitä miten ne vaikuttavat terveyteen fyysisesti ja psyykkisesti.”*

*”Haitoista ja seurauksista.”*

Yläkoululaiset saavat itselleen sopivaa tietoa huumeista netistä (n=52), koulusta, (n=34), kouluterveydenhoitajalta (n=9) ja lääkäriltä (n=8). Seitsemän oppilasta ei tiennyt mistä tietoa saa ja viisi oppilasta ilmoitti, ettei tarvitse lisää tietoa huumeista. Lukiolaisten kohdalla vastaavat lukemat olivat netti (n=12), koulu (n=5), terveydenhoitaja (n=2) ja valistus (n=2).

#### 4.4 Psykoaktiiviset lääkkeet

Verrattuna muihin päihteisiin nuorilla on selvästi vähiten tietoa psykoaktiivisista lääkkeistä. Varsinkin yläkoululaisilla tieto oli heikkoa ja vastaukset perustuivat osittain arvailuihin. Lukiolaisilla oli tietoa enemmän ja tieto oli syvällisempää. Psykoaktiivisten lääkkeiden väärinkäyttöön altistavina tekijöinä olivat helppo saatavuus sekä erilaiset mielenterveysongelmat. Poikkeuksena muihin päihteisiin kaveripiiriin merkitys kokeilemiselle oli vähäinen.

#### 4.4.1 Psykoaktiivisten lääkkeiden terveysriskit ja lisätiedon tarve

Yläkoululaisista suurin osa vastasi, että he eivät tiedä psykoaktiivisten lääkkeiden terveysriskejä (n=63). Terveysriskeistä mainittiin seuraavat: riippuvuus (n=24), kuolema ja yliannostus (n=17). Lisäksi esille nousivat fyysiset oireet kuten pahoinvointi, reagointikyvyn heikkeneminen, erilaiset kouritukset, pakkoliikkeet ja ”aivovaivat” (n=15). Mielenterveysongelmat, harhat, hallusinaatiot ja itsetuhoisuus (n=14), sekaisinmeno (n=11) ja tulee hulluksi/psykopaatiksi (n=8) olivat myös vastauksissa mukana.

*”Jää helposti koukuun epäterveellistä, voi johtaa kuolemaan.”*

*”Niistä tulee psykopaatiksi, niihin jää koukuun.”*

*”Hallusinaatiot ja mielenterveyshäiriöt.”*

Lukiolaiset näkivät suurimpina terveysriskeinä riippuvuuden (n=28), mielenterveyteen vaikuttavat oireet (n=19), fyysiset oireet (n=19), vieroitusoireet (n=15) sekä yliannostuksen ja liikkakäytön (n=6). Negatiivisesti mielenterveyteen vaikuttavia oireita lukiolaisten mielestä olivat sekavuus, mielialan vaihtelut, hallusinaatiot, todellisuuden tajun katoaminen ja psykoosi. Fyysisinä oireina opiskelijat mainitsivat hermovauriot, aivovauriot, yleistilan heikkeneminen, maksaongelmat, aistien heikkeneminen, ulkonäön muutokset ja muutokset painossa.

*”Yliannostus, hermovauriot, psykoosi.”*

*”Todellisuuden tajun katoaminen, addiktiot, aistien heikkeneminen ja negatiiviset vaikutukset elimistöön.”*

Suurimalla osalla yläkouluikäisistä nuorista ei ollut tietoa mitä psykoaktiiviset lääkkeet ovat (n=71). Osa nuorista puolestaan vastasi, että kyse on mieliala- tai mielenterveyslääkkeistä (n=36) tai ne ovat adhd -lääkkeitä (n=13). Muutamissa vastauksissa kerrottiin niiden olevan vahvoja lääkkeitä (n=7) ja riippuvuutta aiheuttavia lääkkeitä, joita käytetään huumaustarkoituksessa väärin (n=7). Nimeltä lääkkeitä mainittiin Resilar, Kodeiini, LSD, Subutex ja Xanor

yksittäisissä vastauksissa (n=7). Kolmiolääkkeetkin mainittiin muutamia kertoja (n=12).

*"En oo ikinä kuullutkaan psykoaktiivisista lääkkeistä, varmaankin jotenkin mieleen vaikuttavia lääkkeitä."*

*"Läkkeitä, jotka väärin käytettynä aiheuttavat huumaavaa vaikutusta."*

*"Emt. Kolmiläkkeet? Vahvoja lääkkeitä, kipuläkkeitä."*

Yli puolet lukion opiskelijoista vastasivat, että psykoaktiiviset lääkkeet ovat haitallisesti keskushermostoon ja aivojen toimintaan vaikuttavia lääkkeitä (n=25). Ne miellettiin myös kolmioläkkeiksi ja mielialaläkkeiksi noin puolessa vastauksista (n=19). Lukiolaisista 6 vastasi, etteivät tiedä mitä psykoaktiiviset lääkkeet ovat. Läkkeistä mainittiin Diapam, Panacod, amfetamiini, LSD ja masennusläkkeet.

*"Masennusläkkeet, mielialaläkkeet."*

*"Aivojen toimintaan vaikuttavia aineita. LSD, diapam ja amfetamiini."*

*"Keskushermostoon vaikuttavia aineita, jotka vaikuttavat muun muassa käyttäjän mielialaan ja tunteisiin."*

Yli kolmasosa yläkoululaisista nuorista eivät tiedäneet miten tunnistaa psykoaktiivisia lääkkeitä (n=67). Pakkauksesta tai "jostakin merkistä" (n=16), kolmiomerkistä (n=13), vaikutuksesta (n=10), katsomalla netistä (n=4), lääkkeen ulkomuodosta (n=3) tunnistivat psykoaktiiviset lääkkeet moni oppilaista. Yksi oppilaista vastasi "ettei mitenkään". Lukiolaiset tunnistivat eniten psykoaktiivisia lääkkeitä lääkepakkauksessa olevasta kolmiomerkinnästä (n=13). Tunnistamisesta ei ollut tietoa kolmasosalla opiskelijoista (n=16). Netin avulla tunnistivat kaksi opiskelijaa.

*"Niissä on jokin vaikutus."*

*"Väristä tai muodosta."*

*"En tunnistaa, ehkä kolmiomerkintä."*

*"Googlettamalla lääkkeen nimen."*

*"Vaikuttavat mielialaan, pakkauksen perusteella – teksti – aineosaluettelo."*

*"Itse asiassa I have no idea."*

Noin kolmasosa yläkouluikäisistä nuorista eivät tiedäneet psykoaktiivisista lääkkeistä mitään (n=51), joten he halusivat tietää mitä ne ovat. Kaiken mahdollisen tarvittavan tiedon halusi 24 nuorta. Vaikutuksista, seurauksista ja vaaroista tietoa halusi 10 nuorta. Pieni osa nuorista ei halunnut mitään tietoa (n=15). Lukiossa psykoaktiivisista lääkkeistä haluttiin eniten yleistietoa haitoista ja terveysriskeistä (n=16). Opiskelijoista (n=19) melkein puolet eivät tiedäneet mitä psykoaktiiviset lääkkeet ovat ja kaipaivat niistä lisätietoa. Opiskelijoista kolme ei halunnut mitään lisätietoa.

*"En kaipaa tietoa psykoaktiivista lääkkeistä."*

*"En tiedä mitään psykoaktiivista lääkkeistä, joten tarvitsen tietoa kaikesta."*

*"Kaikkea mahdollista, koska koulussa ei ole opetettu niistä mitään."*

*"Eipä juuri mitään kerrottu, edes sen vertaa että osaisin ottaa selvää."*

*"Näistä kerrotaan tosi vähän. Psykoaktiivisista lääkkeistä valistamien jää tupakka- ja alkoholivalistuksen varjoon. Informaatiota tulisi lisätä, faktat tuskin rohkaisevat väärinkäyttöön."*

Vastausten mukaan yläkoululaiset saavat eniten tietoa psykoaktiivisista lääkkeistä netistä (n=65) ja ammattilaisilta (n=24). Ammattilaisina mainittiin lääkäri, sairaanhoitaja ja kouluterveydenhoitaja. Koulusta (n=22), perheeltä ja kavereilta (n=6) saatiin myös tietoa psykoaktiivisista lääkkeistä. "En tarvitse tietoa" vastasi kuusi nuorta. Osalla nuorista ei ollut ollenkaan selvillä mistä tietoa haetaan (n=16). Kirjoista sai tarvittavaa tietoa kaksi nuorta. Yksittäinen oppilas halusi hakea tietoa narkomaanilta ja kolme oppilasta "tuotteenkehittäjältä". Lukiolaiset saavat tietoa psykoaktiivista lääkkeistä netistä (n=22), ammattilaisilta (n=10) ja koulusta (n=5). Neljä opiskelijaa ei tiennyt mistä saisi sopivaa tietoa.

*"Terveystiedon tunneilta ja internet."*

*"Internetistä, sairaanhoitajalta, lääkäriltä tai tuotteenkehittäjältä."*

*"En ole koulusta ainakaan saanut."*

*"Kirjoista, netistä, niiltä ihmisiltä jotka tietävät asioista."*

#### 4.4.2 Käytön ennaltaehkäisy ja avun hakeminen

Yläkoululaisten mielestä psykoaktiivisten lääkkeiden väärinkäyttöä on, kun ottaa yliannostuksen (n=66), ottaa turhaan vaikka ei tarvitse/käyttö ilman syytä (n=17), väärinkäyttö (n=15), käyttää niitä huumausaineita (n=13) ja käyttö ilman reseptiä (n=11). En tiedä -vastauksia oli kahdeksan kappaletta. Lukiolaisten vastauksissa todettiin, että psykoaktiivisten lääkkeiden väärinkäyttö on käyttöä ilman tarvetta tai lääkkeen käyttöä väärin tarkoituksiin (n=19), liikkakäyttöä (n=16), sekakäyttöä (n=8) tai käyttöä huumausaineena (n=14). Opiskelijoista 3 vastasi, ettei tiedä mitä on psykoaktiivisten lääkkeiden väärinkäyttö.

*"Käyttää niitä ilman reseptejä. Liikkakäyttö tarkoituksena humaltua."*

*"Käyttää lääkkeitä väärin tarkoituksiin, eikä lääkitykseen. Hakee lääkkeiden avulla mukavaa fiilistä."*

*"Käyttö on lääkärin ohjeiden vastaista. Lääkkeitä jätetään ottamatta tai niitä otetaan liikaa."*

*"Huumaus tarkoitus, sekakäyttö."*

Psykoaktiivisten lääkkeiden väärinkäyttöön yläkoululaisten nuorten mielestä johtavat masennus ja mielenterveysongelmat (n=37), oman elämän ongelmat ja yksinäisyys (n=31), mielihyvän tavoittelu, halu pitää hauskaa ja kokeilunhalu (n=14) sekä tyhmyys (n=4), kaveripiiri (n=3) ja riippuvuus (n=11). Jos ei saa huumeita, voi käyttää sen sijaan psykoaktiivisia lääkkeitä oli parissa vastauksessa. En tiedä -vastauksia oli 27. Lukiolaisten mielestä väärinkäyttöön olivat johtamassa masennus ja mielenterveysongelmat (n=24), sosiaalisen tuen puute ja hyvän olon hakeminen (n=13), riippuvuus (n=7), kaverit ja kokeilunhalu (n=6), vähäinen oma raha (n=3) ja tyhmyys (n=3). En tiedä -vastauksia oli neljä kappaletta.

*"Huonot perhesuhteet, masentuneisuus, mielihyvän tavoittelu."*

*"Elämä menee huonosti, tulee hulluksi ja aikoo tehdä itsemurhan."*

*"Jos on aluksi käyttänyt niitä määräyksestä, mutta ei pärjää ilman, kun pitäisi lopettaa."*

*"Niiden helppo saatavuus esimerkiksi kaveripiirin takia."*

*"Ei ikää/rahaa/laillista ostaa muita huumaavia aineita – > pää sekaisin lääkkeillä."*

*"Psyykkiset sairaudet, riippuvuus, sosiaalisen tuen puute."*

Yläkoululainen nuori tunnistaa psykoaktiivisten lääkkeiden käytön siitä, että kaveri on sekaisin ja outo (n=57) sekä erilainen kuin normaalisti ja ei ole oma itsensä (n=28), fyysisistä ja psyykkisistä oireista muun muassa sekavasta puheesta, ärtyneisyydestä ja hermostuneisuudesta, naaman kalpeudesta ja poikkeavasta kävelytyylistä (n=12). Muutamissa vastauksissa nousi myös esille tunnistaminen silmistä (n=4) ja hallusinaatioista (n=2). Lukiolaiset tunnistavat väärinkäytön sekavuudesta (n=20), oudosta käytöksestä (n=13) ja silmistä (n=9). En tiedä -vastauksia oli kuusi.

*"Menee sekavaksi, siitä voi tulla ihan eri ihminen."*

*"Hän on todella sekava, eikä hänen puheesta välttämättä tajua mitään."*

*"Pupillit laajenee tai pienenee."*

*"Mieliala muuttuu äkkiä, arvaamaton, selittää toista ja aivan eri ihminen."*

*"Hän on sekava, ei haise alkoholille, laajentuneista pupilleista."*

Selkeästi suurin osa yläkoululaisista nuorista kieltäytyisi ottamasta heille tuntemattomia lääkkeitä (n=112). Kuitenkin muutama nuori olisi valmis ottamaan lääkkeitä (n=7). Muutamalla oppilaalla ei ollut tietoa miten menetellä, jos heille tarjottaisiin jotain tuntematonta lääkettä (n=4). Kaikki tähän kysymykseen vastanneet lukiolaiset opiskelijat kieltäytyisivät ottamasta heille tarjottua tuntematonta lääkettä (n=33).

*"Käsken hänet terveydenhoitajalle, enkä itse ota."*

*"Kieltäydyn ja kiellän kaveriakin ottamasta."*

*"En ota tarjousta ja poistun paikalta."*

*"Saatan maistaa."*

*"Kerran sitä vaan eletään ja lopussa lähtee henki eli en ota!"*

*"En ota ja pyrin hävittämään aineen ja tietenkin ilmoittamaan jonnekin tiedon hänen käytöstään,"*

Yläkoululaiset saavat suurimman osan avusta psykoaktiivisiin lääkkeisiin liittyen ammattilaisilta (n=77). Ammattilaisiksi nuoret mainitsivat lääkärin, terveydenhoitajan, päihdetyöntekijän ja psykologin. Koti ja kaverit (n=14), yhdistykset (n=11) ja koulu (n=6) mainittiin myös muutamissa vastauksessa. Yhdistyksiä olivat Mannerheimin lastensuojeluliitto, Irti Huumeista ry ja auttavat puhelimet. "Ei tietoa" avun saannista liittyen psykoaktiivisten lääkkeiden käyttöön oli vastannut 14 nuorta. Yksittäinen nuori vastasi, että pyytäisi apua jos vaan kehtaisi. Lukiolaiset saavat apua psykoaktiivisiin lääkkeisiin liittyvissä asioissa ammattilaisilta (n=33), perheeltä ja läheisiltä (n=10), koulusta (n=4) ja netistä (n=3).

*"Lääkäristä, koulusta ja vanhemmilta."*

*"Joo sori, mutta en tiedä."*

*"Kavereilta, perheeltä, opettajilta, terveydenhoitajilta ja ammattiauttajilta."*

*"Päihdetyöntekijä, terveydenhoitaja ja lääkäri."*

#### 4.5 Yleiset päihteisiin liittyvät kysymykset

Yleisissä päihteisiin liittyvissä kysymyksissä selvitimme nuorten käsityksiä päihderiippuvuudesta, käytön rahoittamisesta, ennaltaehkäisystä ja lisätiedon tarpeesta. Nuoret osasivat kuvailla päihderiippuvuutta monipuolisesti ja olemassa olevaan tietoon perustuen. Mielihyvää tuottavilla päihteettömillä asioilla elämässä on suuri vaikutus sille, että nuori ei ajaudu kokeilemaan päihteitä. Nuoret ovat saaneet päihteistä riittävästi tietoa jopa kyllästymiseen asti. Nuoret toivovat saavansa jatkossakin tietoa päihteistä, mutta tapaa valistaa tulisi miettiä enemmän nuorten toiveita vastaavaksi.

#### 4.5.1 Päihderiippuvuus ja käytön rahoittaminen

Yläkoululaiset (n=136) kuvailivat päihderiippuvuuden pakonomaisena päihteiden käyttönä, joka aiheuttaa helposti riippuvuutta. Päihteiden käytöstä ei ole helppo päästä irti ja ilman päihteitä oleminen aiheuttaa vieroitusoireita. Päihteiden käytöllä haetaan mielihyvän tunnetta. Päihderiippuvaisella menee kaikki raha päihteisiin. Kolme oppilasta ei tiennyt mitä päihderiippuvuus on.

*"Ihminen, joka on riippuva päihdeaineesta, pakonomainen tarve saada päihdettä. Aineen käytön lopettaminen voi tuoda henkilölle fyysisiä ja/tai psyykkisiä oireita. Käyttää jatkuvasti."*

*"Halutaan koko ajan päihteitä, koska on riippuvainen. Päihderiippuvuus vie paljon rahaa. Päihderiippuvuus on terveyden pilaamista."*

Lukiolaiset (n=47) kuvailivat päihderiippuvuuden olevan päihteiden liiallista ja pakonomaista käyttöä, silloin ei voi olla ja elää ilman päihteitä. Päihteiden käytöstä ei ole helppo päästä irti ja ilman päihteitä oleminen aiheuttaa vieroitusoireita. Päihderiippuvuus voi olla fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista.

*"Päihderiippuvuus on hankala - sellainen suuri sala - se takertuu sinuun kourallaan vieden sinut huorulaan, anteeksi et saa - menetät ystävät vaan."*

*"Päihteiden käyttö runsasta ja lisääntyvää. Päihteiden käyttö hallitsee arkea ja sitä on hankala lopettaa."*

*"Päihderiippuvuus on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista riippuvuutta jotakin päihdettä kohtaan. Päihderiippuvuutta aiheuttaa mm. tupakka, alkoholi ja huumeet."*

Yläkoululaiset rahoittavat päihteiden käytön omalla rahalla (n=124), varastamalla (n=69), kavereilta saadulla rahalla (n=15) ja aineita välittämällä (n=7). Yksittäisessä vastauksessa mainittiin prostituutio. Oma raha oli joko vanhemmilta saatua rahaa, viikkorahaa, töistä saatua palkkaa tai lahjana saatua rahaa. Lukiolaiset rahoittavat päihteiden käytön omalla rahalla (n=43),



varastamalla (n=21), lainaamalla (n=13), rikoksilla (n=8) sekä kavereiden ja läheisten avulla (n=4). Oma raha oli viikkoraha tai kuukausiraha, työstä saatu palkka, opintotuki tai vanhemmilta saatu raha. Rikoksina mainittiin mm. diilaaminen ja itsensä myyminen.

*”Viikkoraha, kuukausiraha, varastaa vanhemmilta ja myy eteenpäin.”*

*”Kaverit tarjoaa, jotkut vanhemmat ostaa tai joku muu hakija.”*

*”Varastaminen, viikkorahoista, säästäminen, diilaaminen.”*

*”Tekemällä töitä, varastamalla, läheisten kustannuksella.”*

#### 4.5.2 Päihteiden käytön ennaltaehkäisy ja lisätiedon tarve

Yläkoululaiset (n=132) neuvoisivat iiläisiä nuoria, että päihteiden käyttöä ei kannata aloittaa eikä edes kokeilla, koska siitä tulee helposti pysyvä tapa. Lisäksi päihteiden käyttö haittaa terveyttä, siihen menee paljon rahaa eikä myöskään kavereiden painostukseen pitäisi alistua. Päihteiden käyttö vaikuttaa negatiivisesti myös koulumenestykseen ja voi joutua tekemisiin sosiaaliviranomaisten kanssa. Lukiolaiset (n=44) neuvoisivat myös iiläisille nuorille, että päihteitä ei kannata edes kokeilla, koska niiden käyttö on haitallista terveydelle. Päihteet aiheuttavat riippuvuutta ja ne voivat haitata opiskelua, työntekoa ja harrastuksia. Päihteisiin menee myös paljon rahaa ja päihteiden käytön vuoksi voi syyllistyä rikoksiin normaalia herkemmin.

*”Nyt loppu! Nyt tuli lähdöt päihteille!”*

*”Ettei kannata polttaa tai käyttää päihteitä. Ei se yhtään kovemmaksi tee.”*

*”Aikuisempia teistä tekee se, että ette käytä alkoholia ja osaatte kieltäytyä siitä, kuin että alatte käyttää. Iin ulkopuolellakin on elämää, joten ei kannata pilata elämää päihteillä.”*

*”Et lopulta kykene irtautumaan niistä, vaikka lopulta haluaisit. Ne aiheuttavat terveydellisiä haittavaikutuksia. Eräät johtavat lopulta kuolemaan ennenaikaisesti. Epäeettinen tuotantotapa. Turha rahan menetys. Vähentävät aivokapasiteettia.”*

Omasta päihteiden käytöstä tulisi yläkoululaisten mielestä huolestua, kun ei pärjää ilman päihteitä ja on niistä riippuvainen (n=48). Päihteiden käyttö ei kuulu nuorille, joten on syytä huolestua jo siinä vaiheessa, kun alkaa kokeilla (n=18). Myös läheisten huoli käytöstä, rahan liiallinen kuluminen, päihteiden hallitsematon käyttö ja huumausainekokeilu olivat syitä huolestua. Lukiolaisten vastauksien mukaan omasta päihteiden käytöstä tulisi huolestua siinä vaiheessa, kun päihteeseen on syntynyt elämää haittaava riippuvuus tai, kun ei pysty olemaan ilman päihteitä (n=27). Myös liiallinen rahan meno (n=4) sekä läheisten ja ystävien kaikkoaminen (n=4) olivat merkkejä, jolloin tulisi huolestua.

*”Jos ajattelee yhtenä päihteitä ja jos esim. vanhemmat on huomannut.”*

*”Hetimit, jos on alle 18 - vuotias.”*

*”Jos päihteet hallitsevat elämää esim. ajattelet koko ajan seuraavaa käyttökertaa. Alit nähdä terveysvaikutuksia, kaikki raha menee päihteisiin.”*

*”Jos se häiritsee muuta elämää ja läheiset ovat huolestuneita.”*

Yläkoululaisille päihteettömiä mielihyvää tuottavia asioita ovat harrastukset (n=73), kaverit (n=62), hyvä ruoka (n=44), perhe (n=36), nukkuminen (n=13), onnistumisen kokemukset (n=3) ja seksi (n=3). Harrastuksina mainittiin lukeminen, musiikki, elokuvat, liikunta, pelaaminen, lemmikit, shoppailu ja moottoriurheilu. Hyvä ruoka sisälsi paljon herkkuja kuten pikaruokaa, suklaata, karkkia, sipsejä ja limonadia. Lukiolaisille mielihyvää tuottavia päihteettömiä asioita ovat kaverit (n=26), harrastukset (n=23), hyvä ruoka (n=22), perhe (n=13), nukkuminen (n=6), onnistumisen kokemus (n=4) ja seksi (n=2). Harrastuksina mainittiin liikunta, musiikki, elokuvat, matkustelu, lemmikit, luonto, pelaaminen ja shoppailu. Onnistumisen kokemuksena mainittiin mm. koulumenestys.

*”Suklaa, kaverit, musiikki, harrastukset, elokuvat, kirjat ...Mukavat ihmiset!”*

*”Perhe, ruoka, ystävät, lomat, viikonloput.”*

*"Musiikki, ruoka, ystävät, luonto, urheilu (juokseminen), lemmikki, perhe, pitkät yöunet."*

*"Harrastus, ystävät, koulumenestys, koulu, liikunta, perhe."*

Yläkoululaiset eivät toivoneet saavansa mitään tietoa päihteistä perusterveydenhuollossa (n=34). Osa oppilaista ei tiennyt millaista tietoa haluaisi saada (n=21). Tietoa päihteiden vaaroista, riskeistä ja seurauksista toivottiin (n=20). Muutamissa vastauksissa tuli esille, että annetun tiedon pitäisi olla kriittistä ja totuudenmukaista.

*"Tietoa sairauksista ja riskeistä ja seurauksista ja mitä ne sisältävät (totuudenmukaisesti)"*

*"Kaikkea millä vois estää päihteet nuorilta."*

*"En tiedä, ehkä jotain konkreettista näyttöä esim. kuvilla."*

*"Nyt on jo tarpeeksi saatu hyvää tietoa."*

Lukion opiskelijat toivoivat saavansa päihteistä yleistä perustietoa haittavaikutuksista, terveysriskeistä ja ennaltaehkäisystä (n=17). Osa opiskelijoista ei tiennyt, että millaista tietoa haluaisivat saada (n=12). Kaksi opiskelijaa oli tyytyväisiä nykyiseen tiedonsaantiin ja kuusi opiskelijaa ei halunnut mitään tietoa.

*"Tietoa on saatu riittävästi. Perushaittavaikutukset ja liiallisen käytön ongelmat yms."*

*"Tietoa kyllä saa, mutta en tiedä voiko haitoista ikinä toittottaa liikaa. valistukset ja tarinat oikeiden ihmisten kokemuksista herättää oikeasti ajattelemaan."*

*"Faktatietoa ilman saarnausta."*

Yläkoululaisista 32 oppilasta ei halunnut mitään tietoa päihteistä koulussa. Oppilaista 13 ei tiennyt, että mitä tietoa haluaisi saada. Järkevää, monipuolista ja oikeanlaista tietoa riskeistä, seurauksista ja terveyshaitoista toivottiin (n=25). Nykyiseen tiedonsaantiin oltiin tyytyväisiä ja valistuksen toivottiin säilyvän

ennallaan (n=10). Lukiolaiset toivoivat saavansa koulusta rehellistä ja kattavaa tietoa haittavaikutuksista ja vaaroista ilman saarnaa. Myös tosikertomukset kiinnostivat (n=15). Kaksi opiskelijaa tyytyväisiä nykyiseen tiedonsaantiin

*"Olen jo saanut ihan hyvää tietoa."*

*"Kriittistä, päihdevastaista."*

*"Että ne kertoisivat riskit ja seuraukset."*

*"Miten pysyä erossa päihteistä."*

*"Enemmän oikeasti tapahtuneita tosikertomuksia. Ne herättää."*

Yläkoululaiset ovat saaneet monipuolista, tarpeeksi hyödyllistä ja hyvää tietoa päihteiden vaaroista, haitoista ja terveysriskeistä (n=104). Kahdeksan oppilasta ilmoitti, että ei ole saanut mitään tietoa ja päihteiden käyttöön kannustavaa tietoa oli saanut kolme oppilasta. Lukiolaiset ovat saaneet koulusta ja kouluterveydenhuollosta monipuolista ja kattavaa yleistietoa päihteiden vaaroista ja haittavaikutuksista (n=25). Muutama opiskelija toi esille, että tietoa on saatu vähän ja pintapuolisesti (n=4).

*"Mitä päihteet on (kemia), miten ne vaikuttaa, terveystieto, biologia, yleinen päihdevalistus."*

*"Mitä ne aiheuttaa nuoren/aikuisen terveydessä."*

*"Tietoa erilaisista päihteistä ja niiden vaaroista."*

*"Haittavaikutukset pitkällä ja lyhyellä aikavälillä."*

*"Että se on pahasta. Mielestäni esimerkit oikeasta elämästä vakuuttavampia kuin kukkahattutätien kertomat älä käytä päihteitä ne on pahasta luennot. Vaikka nekin on parempi kuin ei mitään."*

#### 4.6 Yhteenveto ja johtopäätökset

Yhteenvedossa päihteillä tarkoitamme tutkimuksemme teemojen mukaisesti alkoholia, tupakkatuotteita, huumeita ja psykoaktiivisia lääkkeitä. Tutkimuksemme mukaan kaikilla päihteillä oli selkeästi havaittavissa

yhtäläisyyksiä nuorten tietämyksen ja päihdekäyttäytymisen suhteen. Nuorilla oli selkeästi eniten tietoa alkoholista ja tupakkatuotteista. Huumeista ja psykoaktiivisista lääkkeistä tietoa oli vähiten ja osa tiedosta oli virheellistä. Vähiten tietoa oli psykoaktiivisista lääkkeistä.

Tutkimuksessamme selvisi, että nuorilla päihteiden käytön aloittamiseen päihteestä riippumatta vaikuttaa eniten kaveripiiri. Kaveripiirin ulkopuolelle jääminen, sosiaalinen paine ja halu tulla hyväksytyksi ovat merkittäviä syitä siihen miksi nuoret aloittavat päihteiden kokeilun, joka saattaa johtaa säännölliseen käyttöön. Kaveripiirissä näyttämisen halu ja halu esittää aikuisempaa tai kovempaa ovat myös vaikuttamassa päihteiden käyttöön. Kavereiden päihteiden käyttö ja halu kokeilla yhdessä toimivat nuorille kannustavana esimerkkinä ja madaltaa kynnystä kokeilemiselle. Kaveripiirillä oli suurempi merkitys alkoholin, tupakkatuotteiden ja huumeiden kokeilemiseen sekä käytön aloittamiseen kuin psykoaktiivisten lääkkeiden kohdalla. Niiden kokeilemiseen ja väärinkäyttöön altistavina tekijöinä nousivat selkeimmin esille mielenterveysongelmat kuten masennus sekä oman henkilökohtaisen elämän vaikeudet. Psykoaktiivisten lääkkeiden käyttöä lisää alkoholin vaikea saatavuus ja puute rahasta. Lääkkeillä myös halutaan korjata mielialaan liittyviä ongelmia hakemalla hetkellisesti hyvää oloa. Fadjukoffin (2007), Weitzmannin, Nelsonin & Wechlerin (2003) tutkimuksienkin mukaan kavereiden muodostama sosiokulttuurinen ympäristö luo pohjaa nuorten päihteiden käytölle. (Fadjukoff 2007,9; Weizmann, Nelson & Wechler 2003, 26 - 35.)

Perheellä, kodilla ja vanhempien omilla päihteiden käytöllä on tutkimuksemme mukaan selkeä yhteys nuorten päihteiden käyttöön. Kodin salliva ilmapiiri, vanhempien oma käyttö ja tarjoaminen nuorille vaikuttavat nuorten asenteisiin päihteitä kohtaan positiivisesti. Asenteiden muutoksen pitäisi lähteä kodista ja kasvatuksesta, jotta nuoret saataisiin ymmärtämään päihteiden käytön kauaskantoiset vaikutukset. Niemelänkin (2010) mukaan aikuisten tulisi tarkastella omia asenteitaan päihteitä kohtaan, ovatko ne todella sellaisia, jotka he haluavat omien lastensa oppivan (Niemelä 2010, 118).

Rainion (2009) väitöskirjatutkimuksen tulokset korostavat vanhempien ja perheen vahvaa ja pysyväluonteista roolia lasten tupakointikäyttäytymistä ohjaavana tekijänä. Vanhempien tupakoimattomuus, kodin tupakointikiellot sekä tupakan kotiperäisen saatavuuden rajoittaminen toimivat suojaavina tekijöinä. (Rainio 2009, 11.) Myös meidän tutkimuksessa nuoret korostivat vanhempien esimerkkiä joko tupakointiin tai tupakoimattomuuteen kannustavana tekijänä. Nuoret kuvasivat vanhempien tupakoimattomuuden olevan tupakoinnin aloittamista estävä tekijä.

Tutkimuksemme osallistuneet nuoret toivoivat saavansa vanhemmilta tietoa päihteistä ja niiden haittavaikutuksista. Vanhemmilta toivottiin selkeää ja rajoja asettavaa puuttumista nuorten päihteiden käyttöön. Vanhempien tulisi suhtautua asiallisesti, jos nuori jää kiinni kotona päihteiden käytöstä. Nuoret toivoivat sellaisessa tilanteessa vanhemmilta tukea antavaa keskustelua, jossa vanhemmat selvittäisivät perimmäisiä syitä nuoren päihteiden käyttöön. Erityisesti keskustelussa nuoren kanssa tulisi kysyä mitä nuorelle kuuluu ja miten hänellä menee, onko nuorella jotain huolia ja ongelmia, joiden vuoksi haluaa käyttää päihteitä.

Vanhempien tiedoilla ja valvonnalla on merkitystä nuorten alkoholin käytön kannalta. Erityisesti kotiintuloaikojen määrittäminen on alkoholin käytöltä suojaava tekijä. Toisin sanoen, mitä paremmin vanhemmat tietävät lastensa menoista ja olinpaikoista iltaisin, sitä harvemmin ja vähemmän nuoret juovat alkoholia. Sama asia on nähtävissä pidemmälläkin aikavälillä: jo se, miten vanhemmat tiesivät seitsemännellä luokalla olevien lastensa iltamenoista, heijastui merkitsevästi yhteytenä yhdeksännen luokan humalakäyttöön. Tutkimuksen mukaan vanhempien kannattaa määrittää nuorten kanssa yhteistyössä tarkat rajat, kuten kotiintuloajat, joita tulee noudattaa. Tärkeitä on myös rakentaa luottamukselliset suhteet nuorten ja vanhempien välille, jotta nuorilla olisi helppo kertoa omista asioistaan ja tekemisistään. (Kinnunen & Liukkonen 2003, 2, 45.)

Tutkimuksemme mukaan päihteiden käytön ennaltaehkäisevinä tekijöinä ovat nuoren hyvä itsetunto, oma tahto kieltäytyä sekä riittävä tietämys päihteiden käytön haitoista ja vaaroista. Turvallinen ja hyvä päihteitä käyttämätön kaveripiiri vaikuttavaa siihen, että nuoret eivät kokeile päihteitä. Perheolot, hyvät elämäntavat, tasapainoinen elämä ja harrastukset tukevat nuorta päihteettömyyteen.

Tutkimuksessamme nuorilla oli hyvin tietoa päihteiden terveysriskeistä lukuun ottamatta psykoaktiivisia lääkkeitä. Eniten nuorilla oli tietoa alkoholista ja tupakkatuotteista. Lukiolaisilla oli enemmän tietoa päihteistä kuin yläkoululaisilla ja tieto oli syvällisempää. Alkoholin, tupakkatuotteiden ja huumeiden kohdalla terveysriskit ja käytöstä aiheutuvat haitat tiedettiin hyvin. Myös päihteiden käytöstä aiheutuvat sosiaaliset ongelmat, riippuvuus ja tapaturmariski tiedostettiin hyvin.

Goldberg, Halpern-Felsher & Millstein (2012) ovat tutkineet Amerikassa nuorten käsityksiä ja kokemuksia alkoholista sekä tupakasta. Tutkimukseen osallistuneet olivat 5., 7. ja 9. luokkalaisia. Tutkimuksen mukaan nuoret eivät tiedosta tarpeeksi hyvin päihteidenkäytön riskitekijöitä, koska ajattelevat olevansa elinvoimaisia ja riskien ulottumattomissa. (Goldberg, Halpern-Felsher & Millstein 2012.) Tutkimuksemme mukaan nuorilla oli hyvin tietoa päihteiden terveysriskeistä, mutta tutkimuksessamme emme saaneet tietoa siitä vaikuttaako olemassa oleva tieto nuorten päihdekäyttäytymiseen.

Psykoaktiivisten lääkkeiden kohdalla noin kolmasosa osa ei tiennyt terveysriskejä lainkaan. Kolmannes tutkimukseen osallistuneista nuorista ei tiennyt, mitä psykoaktiiviset lääkkeet ovat. Psykoaktiiviset lääkkeet useimmiten miellettiin mielenterveyslääkkeiksi.

Nuoret toivovat asiantuntijoilta konkreettisempaa palautetta päihteidenkäytöstä. Nuorten on myös todettu tarvitsevan enemmän tukea päihteettömyydessä. Tutkimuksissa on havaittu nuorten arvioivan omaa päihteiden käyttöään epärealistisesti ja vain puolet heistä kokee saaneensa riittävää tukea päihteiden

käytön vähentämiseen ja päihteettömyyden tukemiseen. (Brown & Wissow 2007; Pirskanen 2007.)

Tutkimustulostemme mukaan nuoret hakevat apua ja saavat tietoa päihteisiin liittyvissä asioissa terveydenhuoltoalan ammattilaisilta, poliisilta, sosiaaliviranomaisilta, netistä, koulusta, kavereilta, perheeltä, erilaisista auttavista puhelimista ja vertaistukiryhmistä. Nuoret kaipasivat lisätietoa päihteiden erilaisista terveysriskeistä, käyttöön liittyvistä haitoista ja päihteiden käytön yhteiskunnallisista vaikutuksista. Nuoret toivoivat tiedon olevan asiallista, totuudenmukaista ja oikeaa tietoa ilman saarnaamista.

Alkoholista ja tupakkatuotteista nuorilla oli oikeanlaista tietoa riittävästi. Huumeista ja psykoaktiivisista lääkkeistä tieto oli vähäisempää sekä sisälsi myös virheellistä tietoa. Tutkimuksen perusteella nuoret tarvitsevat selvästi paljon enemmän tietoa huumeista ja psykoaktiivista lääkkeistä. Huomiota tulisi kiinnittää myös virheellisten käsityksien korjaamiseen päihteistä. Ajankohtaisesti oikeanlaisen valistuksen antaminen tulisi aloittaa jo alakoulun viimeisillä luokilla, jotta nuoret saisivat tietoa päihteistä ja niiden terveysriskeistä riittävän ajoissa.



## 5 POHDINTA

Nuorten päihteiden käyttö on koko ajan kasvava ongelma ja ennaltaehkäisyyn tulisi tulevaisuudessa panostaa entistä enemmän. Li on kuntana pieni paikka, jossa nuorten päihteidenkäytön ongelmat näkyvät enenevässä määrin ja riskit ammatillisiin jatko-opintoihin pääsulle sekä syrjäytymiselle kasvavat.

Koimme tutkimuksemme aiheen valinnan ajankohtaiseksi ja onnistuneeksi. Aihe oli työelämälähtöinen ja tuloksia voimme hyödyntää myös oman työmme kehittämisessä. Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella meillä on kiitettävästi tietoa iilaisten nuorten käsityksistä päihteistä, päihderiippuvuudesta sekä siitä millaista tietoa nuoret tarvitsevat päihteistä. Tämä helpottaa ymmärtämään syvällisemmin nuorten ajatusmaailmaa päihteistä ja päihteiden käytöstä. Nuorten ajatusmaailman sisäistäminen helpottaa nuorten kanssa tehtävää yhteistyötä ja lisää vuorovaikutuksellisuutta hoidollisissa keskusteluissa. Keskusteluissa nuoren ja hoitajan välillä meillä on nyt mahdollisuus lisätä nuorille oikeanlaisen tiedon antamista sekä korjata virheellisiä käsityksiä päihteistä.

Tämän tutkimuksen tekeminen on ollut mielenkiintoinen ja antoisa kokemus. Tutkimuksen tekeminen psykiatrisen sairaanhoitajan ja kouluterveydenhoitajan toteuttamana yhteistyönä on lisännyt meidän molempien ymmärrystä toisen työtä kohtaan sekä olemme saaneet omaan työhömmme uusia ammatillisia näkökulmia. Yhteistyö on syventänyt tieto- ja taitoperustaamme. Yhteistyö tutkimuksen tekemisen aikana sujui luontevasti ja keskusteluissa pääsimme samalle aaltopituudelle. Jatkossa ammatillisen yhteistyön tekeminen on sujuvampaa ja nuorten ohjaaminen avun piiriin helpompaa. Molempien hyvä motivaatio tutkimuksen tekemiselle ja yhteinen päämäärä valmistumiselle ovat olleet yhteistyötä helpottavia tekijöitä.

Tutkimuksen tekeminen on ollut oman oppimisen ja ammatillisen kasvun kannalta merkittävä prosessi. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnot ovat lisäksi kehittäneet tiedonetsintä- ja tekstin kirjoittamistaitojamme sekä lisänneet

valmiuksiamme tehdä erilaisia kirjallisia tuotoksia. Olemme käyttäneet opintojemme aikana suomalaisten tietolähteiden lisäksi myös kansainvälisiä lähteitä, jotka ovat laajentaneet tietoperustaamme. Tutkimusprosessin aikana oma esiintymiskokemus ja – varmuus ovat kasvaneet Learning café -tuntien pitämisen sekä opinnäytetyöseminaarien myötä.

Totesimme käyttämämme Learning café -menetelmän hyväksi ja toimivaksi nuorten kanssa. Menetelmä mahdollisti sen, että aineistonkeruu sujui luontevasti ja pääsimme nuorten kanssa vuorovaikutukseen ilman, että läsnäolomme olisi vaikuttanut vastauksien määrään tai sisältöön. Jatkossa Learning café -menetelmää voitaisiin käyttää myös päihdevalistuksen antamiseen.

Tutkimuksen tekemiseen osallistui 213 nuorta. Haasteellisinta tutkimuksen tekemisessä oli ison aineiston purkaminen ja analysointi. Viidestä aihealueesta oli yhteensä 48 kysymystä. Nuorten vastaukset oli kirjoitettu sekaisin 55 paperilakanalle, joista kirjoitimme vastaukset puhtaaksi. Sekalaisessa järjestyksessä kirjoitetut vastaukset sekä joidenkin nuorten epäselvä käsiala vaikeuttivat puhtaaksikirjoitusta. Laajan aineiston haltuun ottaminen vei paljon aikaa ennen analysoinnin aloittamista. Kuntatasolla ja maan laajuisestikin näin kattava aineisto antaa merkittävää tietoa nuorten käsityksistä päihteistä. Tätä aineistoa voi hyödyntää myös uusien tutkimusten tekemiseen eri tutkimusmenetelmillä ja tutkimuskysymyksillä.

Tutkimustulosten mukaan nuorille kohdennettua päihdevalistusta tulee kehittää paremmin nuorten tarpeita vastaavaksi. Nuorilla oli hyvin tietoa alkoholista ja tupakkatuotteista sekä niihin liittyvistä terveysriskeistä ja haittavaikutuksista. Sen sijaan nuoret tarvitsevat enemmän tietoa huumeista ja psykoaktiivisista lääkkeistä. Ajankohtaisesti huumeisiin ja psykoaktiivisiin lääkkeisiin liittyvän valistuksen olisi hyvä sijoittua yläkoulun 7. luokalle. Tupakkatuotteisiin ja alkoholiin liittyvän valistuksen pääpaino tulisi olla jo alakoulun viimeisillä luokilla.

Tulevaisuudessa päihdevalistuksen suunnitteluun voisi ottaa mukaan nuoria ja heidän vanhempiaan ammattihenkilöiden lisäksi. Iin kunnassa tämä olisi yksi selkeä tavoite kehitettäessä nuorten ennaltaehkäisevää päihdetyötä. Esimerkiksi voitaisiin perustaa koulujen yhteinen nuorisotyöryhmä, joka osallistuisi ennaltaehkäisevän päihdetyön suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tai vaihtoehtoisesti kunnassa jo toimivaan nuorten ennaltaehkäisevän päihdetyön työryhmään voitaisiin valita nuorison edustajia.

Tutkimuksemme tuloksia voidaan käyttää nuorten ennaltaehkäisevän päihdetyön suunnittelussa Iin kunnan alueella. Tutkimustuloksia voidaan myös hyödyntää terveys- ja sosiaalipalveluissa suunniteltaessa asiakaspalveluprosesseja sekä opetustoimessa kuntatason opetussuunnitelmaa tehtäessä. Nuorten kanssa päihdetyötä tekeville ammattihenkilöille tutkimuksemme antaa ajantasaista tietoa päihteistä ja tuloksia voidaan hyödyntää hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa.

Päihdevalistuksessa tulisi kiinnittää huomiota totuudenmukaisen ja oikean tiedon antamiseen välttämällä liian teoreettista esitystapaa. Nuoret kertoivat saavansa hyvää tietoa koulusta, mutta toivat esille, että tietoa annetaan kyllästymiseen asti samalla tavalla vuodesta toiseen. Valistuksen tulisi tapahtua enemmän nuorten mielenkiinnon kohteiden mukaisesti. Nuoret toivoivat kuulevansa enemmän totuudenmukaisia esimerkkejä elävästä elämästä niin sanottujen kokemusluennoitsijoiden kertomana. Nuorten mukaan esimerkiksi entiset käyttäjät toimisivat varoittavana esimerkkinä ja he myös osaisivat kertoa haittavaikutuksista totuudenmukaisesti.

Kokemusluennoitsijoiden käyttö päihdevalistuksessa on ristiriitaista. Toisaalta entiset käyttäjät ovat elävä esimerkki siitä, että rankastakin päihteiden käytöstä voi selvitä. Toisaalta he voisivat kertoa siitä, kuinka suuren hinnan päihteiden käytöstä joutuu maksamaan elämässä. Koulussa päihdevalistusta opettajien ja kouluterveydenhoitajan lisäksi voisi antaa poliisi, päihdetyöntekijä, lääkäri tai psykiatrinen sairaanhoitaja.

Tutkimustulostemme mukaan vanhempien sekä positiivisella että negatiivisella esimerkillä on selkeä vaikutus nuorten asenteisiin päihteistä ja päihteiden käytöstä. Tulevaisuudessa olisikin tärkeää antaa vanhemmille totuudenmukaista tietoa päihteistä sekä kehittää yhteistyötä kodin, koulun ja terveydenhuollon välillä. Yhteistyön tavoitteena olisi vähitellen aikaansaada muutos vanhempien päihteettömyyttä tukeviin asenteisiin.

Jatkossa voitaisiin tutkia enemmän sitä millaista valistusta nuoret haluavat saada päihteistä ja millä keinoin tämä saavutetaan. Nuorten käsityksiä päihteistä tutkimuksessamme käytetyllä Learning café -menetelmällä voisi tutkia uudestaan esimerkiksi viiden vuoden kuluttua ja verrata tuloksia. Mielenkiintoista olisi myös selvittää, että vähentääkö nuorilla päihteistä oleva tieto nuorten päihteiden käyttöä.

Haluamme kiittää tähän tutkimukseen osallistuneita iiläisiä nuoria. Ilman heitä tämä tutkimus ei olisi ollut mahdollista. Kiitokset myös lin kunnalle ja Oulunkaaren kuntayhtymälle tutkimuksen mahdollistamisesta. Lämpimät kiitokset yliopettaja Airi Palosteelle kannustavasta ohjaamisesta. Suurimmat ja rakkaimmat kiitokset kuuluvat kotijoukoille kärsivällisyydestä ja tuesta tutkimusprosessin aikana.

Tämä opinnäytetyö on omistettu Eerolle, Lumille, Toivolle, Juulialle, Eemelille ja Iidalle.

## LÄHTEET

- Ahola, A. 2007. Lomaketutkimusprosessi. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. (toim.). Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi, 47 – 70.
- Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Duodecim* 2005; 121: 1073–77.
- Brown, JD. & Wissow, LS. 2009. Discussion of sensitive health topics with youth during primary care visits: Relationship with youth perceptions of care. *Journal of Adolescents Health* Vol.44(1), 48-54. Viitattu 3.10.2015.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2630026/>
- Eriksson, E. & Arnkil, T. 2005. Huoli puheeksi – opas varhaisista dialogeista. Stakes opas 60. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.
- Eskola, J. 2007. (Teema) haastattelututkimuksen toteuttamisesta. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari E. (toim.). Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi, 32 – 44.
- Fadjukoff, P. 2007. Identity formation in adulthood. Studies in education, psychology and social research. Jyväskylän yliopisto. Yhteistieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 3.10.2015.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13394/9789513930073.pdf?seque>
- Fors, R. & Hämäläinen, S. 2013. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet – Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnat. 12/2013. Pohjois-Suomen aluehallintovirasto.
- Foxcroft, D.R. & Tsertsvadze, A. 2011. Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people. *Cochrane database of Systematic Reviews*: 2011, 5, Art. No.: CD009113.
- Goldberg, Julie H., Halpern-Felsher, Bonnie L. & Millstein, Susan G. 2012. Beyond invulnerability: The importance of benefits in adolescents' decision to drink alcohol. *Health Psychology*, Vol 21(5), Sep 2002, 477-484. American Psychological Association. Viitattu 3.10.2015.  
<http://psycnet.apa.org/journals/hea/21/5/477/>
- Hietala, T., Kaltiainen, T., Metsärinne, U. & Vanhala, E. 2010. Nuori ja mielikoulu mielenterveyden tukena. Latvia: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Tammi.
- Ilomäki, R. 2012. Substance use disorders in adolescence: comorbidity, temporality of onset and sociodemographic background: a study of

- adolescent psychiatric inpatient in Northern Finland. Oulun yliopisto. Väitöskirja.
- Innokylä. 2012. Learning cafe eli oppimiskahvila. Viitattu 20.11.2014.  
<https://www.innokyla.fi/web/malli109421>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J. 2002. Tutkijan eettiset valinnat. Tampere. Tammer- Paino.
- Kinnunen, J., Lindfors, P., Pere, L. Ollila, H., Samposalo, H. & Rimpelä, A. 2013. Nuorten terveystapatutkimus 2013. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977- 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:16. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kinnunen, T, Liukkonen, E. 2003. Jyväskyläläisten nuorten alkoholin käyttö ja siihen yhteydessä olevat perhetekijät seurantatutkimuksen valossa. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro-gradu-tutkielma. Viitattu 3.10.2015.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10487/G0000434.pdf?sequence=1>
- Kinnunen, J., Pere, L., Lindfors, P., Ollila, H., & Rimpelä, A. 2015. Nuorten terveystapatutkimus 2015. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977- 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:31. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kivimäki, H., Luopa, P., Nipuli, S., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2013. Kouluterveyskysely 2013 – lin kuntaraportti. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos (THL).
- Knight, JR. 2001. The Role of the Primary Care Provider in Preventing and Treating Alcohol Problems in Adolescents. Ambulatory Pediatrics 1(3), 150-161.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä L 523/2015. Finlex. Lainsäädäntö. Viitattu 2.10.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2015/20150523>
- Lommi A., Luopa P., Puusniekka R., Vilkki S., Jokela J., Kinnunen T. & Laukkarinen E. 2011. Kouluterveyskysely 2011 – lin kuntaraportti. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nuortennetti. Viitattu 8.1.2015.  
<http://www.mll.fi/nuortennetti/info/oppimistehtavat/paihteet>.

- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. 2005. Ed. helping Patients Who Drink Too Much. A Clinician's Guide. Viitattu 3.10.2015.  
<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Practitioner/CliniciansGuide2005/guide.pdf>
- Niemelä, S. 2010. Perheen ja yhteisöjen rooli nuorten alkoholin käytössä. Teoksessa Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Alkoholi riippuvuus. Helsinki: Duodecim, 107 - 118.
- Niskanen, S. 2015. Nuorten nuuskaaminen kasvussa – hammaslääkärit huolissaan terveysvaikutuksista. Rantapohja 7.7.2015, n:o 51.
- Nuortenlinkki. Alkoholi. Tietopiste. Viitattu 3.10.2015.  
<http://www.nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/alkoholi>
- Orjasniemi, T. (toim.) 2014. Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä – kohdeilmiöitä, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 57. Rovaniemi.
- Paavola, M. 2006. Smoking from Adolescence to Adulthood – A 15 year Follow-up of North Karelia Youth Project. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja A16/2006. Helsingin yliopisto. Väitöskirja.
- Paloste, A. 2014. Tutkimuksen eettisyys – luento 5.11.2014. Lapin ammattikorkeakoulu. Kasvatustieteen tohtori/ylipettaja.
- Pirskanen, M. 2007. Nuorten päihteettömyyden edistäminen. Varhaisen puuttumisen malli koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 140. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 12.12.2014. <http://www.uku.fi/vaitokset/2007/isbn978-951-27-0379-1.pdf>.
- Pirskanen, M. 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi – toimintaohjeita 2011. Kuopio. Kuopion perusturvan ja terveydenhuollon palvelualue.
- Pirskanen, M., Laukkanen E., Varjoranta P., Lahtela, M. & Pietilä, A-M. 2012. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. Hoitotiede 2013, 25 (2), 118–129.
- Rainio, S. 2009. Familial Influences on Adolescence Smoking – Parental smoking, home smoking ban and home-based sourcing of tobacco. Tampereen yliopisto. Väitöskirja.
- Raitasalo, K., Huhtanen, P. & Ahlström, S. 2012. Nuorten päihteiden käyttö sekä käsitykset niihin liittyvistä riskeistä ja saatavuudesta – Suomen ESPAD-aineiston tuloksia 1995–2011. Yhteiskuntapolitiikka 77 (2012):1.
- Rogers, P & Goldstein, L. 2012. Tunnista nuoren huume- ja alkoholiongelmien. Suomentanut Kangasniemi, K. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.

- Räihä, K. 2004. Tasa-arvosta lisäarvoa alueiden hyvinvointiin. Learning café uuden tiedon synnyttämisen työkaluna. Kokkola: Art Print Oy.
- Räsänen, P. 2005. Havaintojen mittaus ja aineiston jäsentämisen metodologia. Teoksessa Räsänen, P. & Anttila, A-H. & Melin H. (toim.). Tutkimusmenetelmien pyörteissä. Jyväskylä: PS-kustannus, 85 – 100.
- Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16-vuotiailla nuorilla. Tampere. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print. Väitöskirja.
- Sihvola, E. 2010. Early-Onset Depressive Disorders, Related Mental Health Disorders and Substance Use-A Prospective, Longitudinal Study of Finnish Twins Born 1983-1987. Helsingin yliopisto. Väitöskirja.
- Soikkeli, M. 2006. Huumeet ja laki. Viitattu 3.10.2015.  
<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-yhteiskunta/huumeet-ja-laki>
- Soikkeli, M., Salasvuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. 2011. Se toimii sittenkin – kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Nuorisotutkimusverkosto / nuorisotutkimusseura, julkaisuja 116. Helsinki. Unigrafia.
- Soikkeli, M. & Warsell, L. (toim.). 2013. Laatutähteä kiertämässä. Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. Tampere. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy.  
 Viitattu 30.9.2015. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104420/KID2013\\_021\\_verkkojulkaisu.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104420/KID2013_021_verkkojulkaisu.pdf?sequence=1).
- Spoth, R., Greenberg, M. & Turrissi, R. 2007. Preventive Interventions Addressing Underage Drinking: State of the Evidence and Steps Toward Public Health Impact. The American Academy of Pediatrics 27.11.2007. Viitattu 30.9.2015.  
[http://pediatrics.aappublications.org/content/121/Supplement\\_4/S311.short](http://pediatrics.aappublications.org/content/121/Supplement_4/S311.short)
- Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. 2014 a. Tupakkatuotteet ja sähkösavukkeet. Viitattu 3.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke>
- Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. 2014 b. Alkoholilain noudattamista tuetaan paikallistasolla. Viitattu 22.11.2014. [http://www4.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/pakka-toimintamalli](http://www4.thl.fi/fi_FI/web/fi/pakka-toimintamalli)
- Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015 a. Uusi laki selkeyttää tupakka-, päihde- ja rahapelihaittojen ehkäisemiseksi tehtävää työtä. Viitattu 2.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/-/uusi-laki-selkeyttaa-tupakka-paihde-ja-rahapelihaittojen-ehkaisemiseksi-tehtavaa-tyota>
- Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. 2015 b. Tietoa eri huumeista.



Viitattu 3.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elamaraiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/paihteet-ja-peliriippuvuus/huumeet/tietoa-eri-huumeista>

Tilastokeskus. 2007. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. Viitattu 22.11.2014. <http://tilastokeskus.fi/virsta/tkeruu/01/07/>

Tupakkalaki L 498/2002. Finlex. Lainsäädäntö. Viitattu 4.10.2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1976/19760693>

Weizman, E., Nelson, T., Wechler, H. 2003. Taking up binge drinking in college: the influence of person, social group and environment. *Journal of Adolescent Health* 32, 26-35.

## LIITTEET

- Liite 1. Learning café -menetelmän toteutus
- Liite 2. Learning caféssa käytettävät kysymykset
- Liite 3. Esimerkki analysointiprosessista
- Liite 4. Tutkimuslupa
- Liite 5. Toimeksiantositoumus

Learning café -menetelmä on prosessina yksinkertainen ja siinä keskitytään joidenkin teemojen tai kysymysten ratkaisuun ryhmässä. Lähtökohtana on jakaantua pienryhmiin pöytäkunnittain. Prosessin edetessä pöytäryhmien jäsenet vaihtavat pöydästä toiseen, jolloin uusi pöydän ympärille muotoutunut ryhmä pohtii aiempia tuotoksia ja ideoi niitä eteenpäin. Learning café – prosessin etenee seuraavasti.

1. Oppimisympäristö järjestetään Learning cafélle sopivaksi. Menetelmää varten tarvitaan yhtä monta pöytää kuin on käsiteltäviä teemoja ja kysymyksiä. Pöytiin sijoitetaan tyhjiä paperiarkkeja, post-it -lappuja sekä kyniä ja tusseja. Pöydät voidaan myös päällystää isommalla paperilla, johon osallistujat voivat kirjoittaa ajatuksiaan ylös.
2. Ohjaaja kertoo miten edetään ja mikä on tavoite menetelmässä.
3. Valitaan teemat ja/tai kysymykset, joihin halutaan ideoita tai näkökulmia. Ohjaaja on voinut valita käsiteltävät teemat jo etukäteen, jolloin säästetään aikaa ja voidaan keskittyä esimerkiksi opetustilanteeseen sopivien tärkeiden teemojen pohdintaan. Jokaiselle teemalle nimetään oma pöytänsä tai pöydissä voi olla etukäteen nimetty teema esillä.
4. Osallistujat jaetaan yhtä suuriin ryhmiin (esim. 4-6 henkeä). Jokainen ryhmä siirtyy yhteen pöytään ja muodostaa oman pöytäseurueensa.
5. Kullekin pöydälle valitaan puheenjohtaja/kirjuri, joka pysyy omassa pöydässään koko ajan.
6. Learning cafén pöydissä keskustelu käynnistetään sopivalla virikkeellä tai kysymyksellä. Papereihin ja lappuihin kirjoitetaan vapaasti ideoita ja ajatuksia. Keskustelua käydään kuuntelemalla, kertomalla omia mielipiteitä, kommentoimalla siten, että jokainen saa äänensä kuuluviin. Puheenjohtaja voi ohjeistaa keskustelua siten, että jokaisen tulee nostaa ainakin kerran omat näkemyksensä esiin.
7. Keskustelujen jälkeen (n. 20–30 min) vaihdetaan pöytää. Ainoastaan puheenjohtaja pysyy omassa pöydässään, muut liikkuvat ryhmänä seuraavaan

pöytään, jossa keskustelu jatkuu sen jälkeen, kun puheenjohtaja uudessa pöydässä on ensin lyhyesti kertonut aiemman pöytäseurueen ajatukset.

8. Tehdään useita vaihtoja riippuen aikataulusta, ryhmien koosta ja käsiteltävien teemojen määrästä. Teemaa voidaan käsitellä samasta näkökulmasta koko ajan tai ohjaaja on voinut miettiä esimerkiksi uusia tukikysymyksiä/syventäviä kysymyksiä tai vastaavia pöytien vaihdon jälkeen läpikäytäviksi.

9. Lopuksi puheenjohtajat esittelevät lopputulokset kaikille osallistujille.

Nämä ohjeet on laatinut Innokylä 2012. <https://www.innokyla.fi/web/malli109421>

Learning cafessa käytettävät kysymykset:

Liite 2

### Alkoholi

1. Luettele 4-5 alkoholin terveysriskiä
2. Miksi alkoholi on kielletty alle 18-vuotiailta (laki)? Kerro vähintään 3 eri syytä omin sanoin.
3. Mikä saa nuoren aloittamaan alkoholin käytön? Listaa mielestäsi 3 keskeisintä asiaa
4. Millaisiin ongelmiin humalainen nuori voi joutua, kun kontrolli omaan toimintaan katoaa?
5. Miten vanhempien tulisi suhtautua nuorten alkoholin käyttöön tai, kun nuori jää kiinni alaikäisenä alkoholin käytöstä?
6. Olette kavereiden kanssa viettämässä iltaa. Ystäväsi yrittää painostaa sinua juomaan alkoholia. Miten torjut painostuksen? Mitä voisit sanoa kavereille?
7. Mikä ennaltaehkäisee alkoholinkäytön aloittamista? Luettele vähintään 4 asiaa.
8. Mistä/keneltä haet apua, jos alkoholi on ongelma sinulle tai läheisellesi?
9. Millaista tietoa kaipaat alkoholista?
10. Mistä saat sinulle sopivaa tietoa alkoholista?

### Tupakkatuotteet (tupakka, nuuska, sähkötupakka)

1. Luettele 4-5 tupakkatuotteiden terveysriskiä.
2. Miksi nuoret tupakoivat? Luettele vähintään 4 syytä.
3. Mitä nuuska sisältää?
4. Mikä on sähkötupakka? Mitä sähkötupakka voi sisältää?
5. Tupakka, nuuska ja sähkötupakka. Laita nämä järjestykseen sijat 1-3 siten, että ensimmäisenä on se, mitä iläiset nuoret käyttävät omasta mielestäsi eniten?
6. Kaverisi haluaa lopettaa tupakoinnin. Keksi 5 keinoa, joilla voit tukea häntä lopettamispäätöksessä.

7. Myös vähäinen tupakointi on haitallista. Miksi?
8. Mistä/ keneltä saat apua, jos haluat lopettaa tupakkatuotteiden käytön?
9. Millaista tietoa kaipaat tupakkatuotteista?
10. Mistä saat sinulle sopivaa tietoa tupakkatuotteista?

### Huumeet

1. Mitä huumeet ovat? Luettele tietämiäsi huumeita.
2. Luettele 4-5 huumeiden terveysriskiä?
3. Mikä saa nuoren kokeilemaan huumeita?
4. Kuvittele, että osallistut väittelyyn, jossa puolustat huumeetonta elämää. Luettele 4 syytä, miksi huumeita ei kannata edes kokeilla.
5. Millaiset asiat auttavat kieltäytymään huumeista?
6. Kannabis – mitä se on? Luettele vähintään 5 kannabiksen käytöstä aiheutuvaa haittaa?
7. Miksi jotkut luulevat, että kannabis ei olisi yhtä haitallista kuin alkoholi?
8. Mistä/keneltä saat apua, jos tarvitset apua huumeisiin liittyvissä asioissa?
9. Millaista tietoa kaipaat huumeista?
10. Mistä saat sinulle sopivaa tietoa huumeista?

### Psykoaktiiviset lääkkeet

1. Mitä psykoaktiiviset lääkkeet ovat? Luettele tietämiäsi psykoaktiivisia lääkkeitä.
2. Luettele 4-5 psykoaktiivisten lääkkeiden käytön terveysriskiä.
3. Mitä tarkoittaa psykoaktiivisten lääkkeiden väärinkäyttö?
4. Mitkä syyt voivat mielestäsi johtaa psykoaktiivisten lääkkeiden väärinkäyttöön?
5. Miten voit tunnistaa psykoaktiiviset lääkkeet?
6. Mistä tunnistat, jos kaverisi on ottanut psykoaktiivisia lääkkeitä?
7. Miten menettelet, jos kaverisi tarjoaa jotain sinulle tuntematonta lääkettä?

8. Mistä/keneltä saat apua, jos tarvitset apua psykoaktiivisiin lääkkeisiin liittyvissä asioissa?
9. Millaista tietoa kaipaat psykoaktiivisista lääkkeistä?
10. Mistä saat sinulle sopivaa tietoa psykoaktiivisista lääkkeistä?

#### Yleiset päihteisiin liittyvät kysymykset

1. Kuvaile 3-4 lauseella, mitä päihderiippuvuus on.
2. Millä nuori rahoittaa alkoholin, tupakkatuotteiden, huumeiden ja psykoaktiivisten lääkkeiden käytön? Luettele vähintään 3 esimerkkiä.
3. Millaisia neuvoja antaisit iiläisille nuorille, joita kiinnostaa päihteiden käyttö (tupakkatuotteet, alkoholi, huumeet ja psykoaktiivisten lääkkeiden väärinkäyttö)? Luettele vähintään 4 esimerkkiä.
4. Millaista tietoa toivoisit saavasi päihteistä perusterveydenhuollossa esimerkiksi kouluterveydenhoitajalta tai terveysasemalta?
5. Milloin sinun tulisi huolestua omasta päihteiden käytöstäsi?
6. Millaista tietoa olet saanut päihteistä koulussa oppitunneilla ja kouluterveydenhuollossa?
7. Millaista tietoa toivoisit saavasi päihteistä koulussa?
8. Mitkä asiat tuottavat sinulle mielihyvää? Mainitse ainakin 5 päihteetöntä asiaa, jotka tuottavat sinulle iloa.

Kysymysten laadinnassa on käytetty apuna Mannerheimin lastensuojeluliiton Nuortennettiä.

<div>Yhdistävä kategoria</div> <div>NUORTEN EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ</div>			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
"Maksa pilaantuu, aivosolut kärsivät, terveysriskejä, mielenterveysongelmat"  "Nuoren keho ei ole vielä kehittynyt ja vaurioituu helpommin"  "Enemmän sitä miten ne vaikuttavat terveyteen psyykkisesti ja fyysisesti"  "Koska sen sanotaan olevan vähemmän koukuttavaa." (virheellinen käsitys)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terveysriskit</li> <li>- Haittatekijät</li> <li>- Sosiaaliset ongelmat</li> <li>- Riippuvuus</li> </ul>	Olemassa oleva tieto	Tieto
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Virheellisten käsitysten korjaaminen</li> <li>- "Faktatietoa saarnaamatta"</li> <li>- Huumeet</li> <li>- Psykoaktiiviset lääkkeet</li> </ul>	Lisätiedon tarve	
"Kaverit, jotka ovat fiksuja ja jotka eivät käytä."  "Että nuorella on järkeviä ihmisiä seuranaan."  "Kaverit pakottaa ja tarjoaa. Haluaa olla kova muiden kavereiden edessä."  "Sosiaalisuus, haluaa olla mukana jutuissa, kavereiden painostus."	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Päihteitä käyttämätön kaveripiiri</li> <li>- Yhteiset harrastukset</li> </ul>	Positiiviset vaikutukset	Kaveripiiri
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sosiaalinen paine</li> <li>- Näyttämisen halu</li> <li>- Ulkopuolelle jääminen</li> <li>- Halu kokeilla yhdessä</li> </ul>	Negatiiviset vaikutukset	

Taulukko1. Esimerkki analysointiprosessista



## Tutkimuslupa

## Liite 4

IIN KUNTA

Päätöksen tekevä viranhaltija

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Päivämäärä

§ 7

Opetus- ja varhaiskasvatuspäällikkö

16.2.2015

## 1. Asia

## Opinnäytetyön tutkimuslupa

Päivi Jaakola ja Marja-Liisa Jokelainen anovat opinnäytetyöhön tutkimuslupaa. Opinnäytetyön nimi on "Iiläisten 12-17 vuotiaiden nuorten päihdetietouden lisääminen perusterveydenhuollossa."

Opinnäytetyön tarkoitus selvittää millaista tietoa iiläiset nuoret tarvitsevat päihteistä, jotta päihdevalistusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää paremmin vastaamaan nuorten toivomuksia ja tarpeita. Tutkimus toteutetaan aikavälillä 10/2014-11/2015. Tutkimus sisältyy ylempään AMK-tutkintoon, terveyden edistämisen koulutusohjelmaan.

## 2. Päätös

Myönnän opinnäytetyön tutkimusluvan Päivi Jaakkolalle ja Marja-Liisa Jokelaiselle. Tutkimus suoritetaan marraskuun loppuun mennessä v.2015.

## 3. Viranomaisen allekirjoitus



Anttila Vesa

Opetus- ja varhaiskasvatuspäällikkö

## 4. Tiedoksianto

## Tämä päätös on luovutettu (kenelle ja miten)

Päivi Jaakkola ja Marja-liisa Jokelainen, postitse

## Paikka ja aika

Ii 16.2.2015

## Tiedoksiantajan allekirjoitus



Tuula Keskikallio, toimistos sihteeri

## 5. Nähtävänäpito

Opetus- ja varhaiskasvatuspalvelut 20.2.2015 virka-aikana

## Tiedoksi:

Opetus- ja varh.kasv. Itk, rehtorit

## Toimeksi:

**OULUNKAAREN KUNTAYHTYMÄ****VIRANHALTIJAPÄÄTÖS**

Perhepalvelujohtaja

19.3.2015

5 §

**Tutkimuslupa**

Psykiatrinen sairaanhoitaja Päivi Jaakkola ja kouluterveydenhoitaja Marja- Liisa Jokelainen suorittavat ylempää AMK- tutkintoa, terveyden edistämisen koulutusohjelmassa. Tutkintoon sisältyy opinnäytetyön tekeminen.

Jaakkola ja Jokelainen hakevat opinnäytetyöhön tutkimuslupaa. Opinnäytetyön aiheena on iiläisten 12- 17 vuotiaiden nuorten päihdetietouden lisääminen perusterveydenhuollossa.

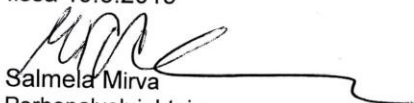
Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää millaista tietoa iiläiset nuoret tarvitsevat päihteistä, jotta päihdevalistusta voitaisiin tulevaisuudessa kehittää paremmin vastaamaan nuorten toivomuksia ja tarpeita. Tavoitteena on lisätä iiläisten nuorten päihdetietoutta sekä saada uutta tietoa perusterveydenhuollon ja opetustoimen käyttöön. Nuorilla tutkimuksessamme tarkoitetaan 12- 17- vuotiaita. Opinnäytetyön tuloksia hyödynnetään lin kunnan vuoden 2015 ehkäisevän päihdetyön suunnitelman laadinnassa. Tutkimustehtävänä on selvittää millaista tietoa iiläiset nuoret tarvitsevat alkoholista, huumeista, tupakkatuotteista ja psykoaktiivisista lääkkeistä sekä niiden vaikutuksista.

Liitteet: Tutkimuslupahakemus, tutkimussuunnitelma

**Päätös:**

Myönnetään tutkimuslupa Päivi Jaakkolalle ja Marja-Liisa Jokelaiselle opinnäytetyöhön "iiläisten 12- 17 vuotiaiden nuorten päihdetietouden lisääminen perusterveydenhuollossa" tutkimuslupahakemuksen ja tutkimussuunnitelman mukaisesti.

lissä 19.3.2015

  
 Salmela Mirva  
 Perhepalvelujohtaja


Tiedoksi:  
 Marja-Liisa Jokelainen  
 Päivi Jaakkola  
 Anne Leppälä-Hast, neuvolapalveluiden esimies

## Toimeksiantositous


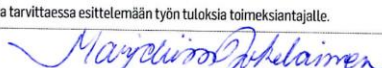
## Liite 5

## Liite I (I/2) Opinnäytetyön toimeksiantositous

## I Opinnäytetyön toimeksiantositous

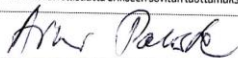
<b>Yritys/Työyhteisö</b>	
Yrityksen/Työyhteisön nimi: Oulunkaaren kuntayhtymä	
Yhteyshenkilö: Mirva Salmela	Asema/ ammattinimike: perhepalvelujohtaja
Osoite: Iin Micropolis, Piisilta 1, 91100 Ii	Puhelin: 050 5924674
Sähköposti: mirva.salmela@oulunkaari.com	
<b>Opinnäytetyö (mahdollinen tarkentava määrittely liitteenä)</b>	
Opinnäytetyön aihe: "Ei se yhtään kovemmaksi tee" Iiläisten 12–17 vuotiaiden nuorten käsityksiä päihteistä	
Opinnäytetyön suorittamista varten luovutettava tausta-aineisto:	Valmis: lokakuu 2015
Opinnäytetyön ohjaus toimeksiantajan taholta. Kuka ohjaa ja miten? Neuvolapalveluiden esimies Anne Leppälä-Hast / 050 3536711	
Toimeksiantajan edustaja sitoutuu	
<input type="checkbox"/> osallistumaan opinnäytetyösuunnitelman laadintaan <input type="checkbox"/> mahdollistamaan työn suorittamisen työyhteisössä <input checked="" type="checkbox"/> ohjaamaan opiskelijaa työhön liittyvissä ammatillisissa kysymyksissä <input type="checkbox"/> osallistumaan mahdollisuuksien mukaan opinnäytetyöseminaareihin, antamaan työstä palautetta sekä lausunnon työn arviointia varten <input type="checkbox"/> sopimaan tarvittaessa työn luottamuksellista osiota opiskelijan ja ammattikorkeakoulun kanssa	
Allekirjoitus 	


## II Opiskelijan sitoumus opinnäytetyöhön

<b>Opiskelija</b>	
Opiskelijan etu- ja sukunimi: Päivi Jaakkola ja Marja-Liisa Jokelainen	Opiskelija- numero: A1400943/A1400923
Osoite	Puhelin
Sähköposti	
Koulutus ja suuntautumisvaihtoehto: sairaanhoitaja/terveydenhoitaja YAMK - terveydenedistämisen koulutus	
Opiskelija sitoutuu	
<input checked="" type="checkbox"/> suorittamaan työn suunnitelmallisesti ja ammattikorkeakoulun ohjeistusta noudattaen, <input checked="" type="checkbox"/> käyttämään toimeksiantajalta saamaansa aineistoa vain opinnäytetyön tarkoitukseen, <input checked="" type="checkbox"/> noudattamaan vaitiolovelvollisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen tausta-aineiston osalta sekä <input checked="" type="checkbox"/> toimittamaan valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle sovitulla tavalla ja tarvittaessa esittelemään työn tuloksia toimeksiantajalle.	
Allekirjoitus  	

## Liite 1 (2/2) Opinnäytetyön toimeksiantositous

## III Opinnäytetyön ohjaus

Ohjaava Opettaja	
Ohjaavan opettajan nimi: Yliopettaja Airi Paloste	
Koulutus ja toimipaikka: Lapin AMK, terveysala, Kemi	Puhelin: 040 7412905
Sähköposti: airi.paloste@lapinamk.fi	
Ammattikorkeakoulun edustajat sitoutuvat	
<input type="checkbox"/> vastaan, että opinnäytetyön aihe ja tavoitteet vastaavat alan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyölle asetettuja kriteerejä ja että opinnäytetyöprosessia ohjataan edistään työn valmistumista,	
<input type="checkbox"/> vastaan opinnäytetyön arvioinnista,	
<input type="checkbox"/> noudattamaan kaikissa vaiheissa ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeistusta sekä	
<input type="checkbox"/> noudattamaan vaihteluvollisuutta erikseen sovitun luottamuksellisen aineiston osalta.	
Allekirjoitus 	

Koulutuksen yliopettaja	
Koulutuksen yliopettajan nimi: Airi Paloste	
Puhelin: 040 7412905	Sähköposti: airi.paloste@lapinamk.fi
Allekirjoitus: 	

Opinnäytetyöt ovat julkisia. Jos työ sisältää toimeksiantajan kannalta luottamuksellista tietoa, sitä ei sisällytetä julkaistavaan opinnäytetutkimukseen. Tätä sitoumusmallia käytetään toistaiseksi.